PROPOSTA N°: 242/23
NOME STRUTTURA PROPONENTE: GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU

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

DELIBERA N. 166 DEL 27/01/2023

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2023 – 2025 – ANNO 2023

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale Matteo Stocco.

IL DIRETTORE GENERALE

Visti:

- il Decreto Legge 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113, il quale prevede, all'art 6 comma 1, che, per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);
- il Decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione";
- il Decreto Ministeriale n. 132 del 30 giugno 2022 "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione", con il quale è stato adottato il "Piano tipo". in attuazione del comma 6 del sopra citato articolo 6 del Decreto Legge 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113;

Visto, altresì, il documento "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023 – 2025 – anno 2023";

Preso atto che, nell'incontro del 26.01.2023, come da verbale nr 1, conservato agli atti della S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, il Piano è stato presentato al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della ASST Santi Paolo e Carlo che ne ha preso atto e approvato i contenuti, evidenziando che alcune sezioni, con particolare riferimento al Piano Formativo Aziendale e Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale potranno essere modificati entro la scadenza massima del 31.03.2023 per gli adeguamenti richiesti dalla Regione Lombardia;

Ritenuto, pertanto, di procedere all'approvazione del "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023 – 2025 anno 2023", che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e che potrà essere aggiornato in corso d'esercizio anche a seguito di revisioni organizzative e procedimentali conseguenti all'attuazione della L.R. 22/2021 o all'emergenza sanitaria da Covid 19 o all'aggiornamento del D.L. n.80/2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 113/2021;

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

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

Acquisiti i pareri dei Direttori Sanitario, Sociosanitario ed Amministrativo

DELIBERA

1. di adottare il "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023 – 2025 – anno 2023", introdotto dal decreto-legge 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113, evidenziando che alcune sezioni, con particolare riferimento Piano Formativo Aziendale e Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, potranno essere modificate entro la scadenza massima del 31.03.2023 per gli adeguamenti richiesti dalla Regione Lombardia;

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale Matteo Stocco.

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

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

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

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

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE

2023–2025 – anno 2023

Descrizione del capitolo	Redattore	Sigla
Scheda anagrafica dell'amministrazione	Luigi Amerigo Messina Silvia Baroni Gestione Operativa Next Generation EU	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione
Valore Pubblico	Luigi Amerigo Messina Silvia Baroni Gestione Operativa Next Generation EU	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione
Performance	Luigi Amerigo Messina Silvia Baroni Gestione Operativa Next Generation EU	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione
Rischi corruttivi e trasparenza	Francesco Giglio Cristiana Mariga Direzione Funzioni Territoriali	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione
Struttura organizzativa	Vincenzo Centola Risorse Umane	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione
Piano Azioni Positive	Vincenzo Centola Risorse Umane	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione
Organizzazione Lavoro Agile	Luigi Amerigo Messina Valeria Cattolico Sistemi Informativi Aziendali	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione
Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale	Vincenzo Centola Risorse Umane	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione
Piano Formativo Aziendale	Vincenzo Centola Formazione	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993. L'originale firmato è depositato presso il Controllo di Gestione

Si evidenzia che alcune sezioni con particolare riferimento Piano Formativo Aziendale e Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale potranno essere modificati entro la scadenza massima del 31.03.2023 per gli adeguamenti richiesti dalla Regione Lombardia.

Sommario

Premessa 3
Acronimi 4
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE 5
La mission e la vision 6
L'amministrazione in cifre 9
Orgnizzazione aziendale 11
Polo Territoriale 11
2. VALORE PUBBLICO 15
Analisi degli stakeholders 15
La SWOT Analysis 22
La programmazione 24
3. PERFORMANCE 27
Performance organizzativa e obiettivi 28
4. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA 41
5. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO 78
Struttura organizzativa 78
Rapporto sulla situazione del personale dipendente dell'ASST Santi Paolo e Carlo 78
Bollini Rosa 80
6. PIANO DI AZIONE POSITIVE 2023-2025 81
7. PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE 88
Il lavoro agile durante lo stato di emergenza pandemica 88
8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 101
9. PIANO FORMATIVO AZIENDALE 112
10. MONITORAGGIO 115
Pubblicità 115

Premessa

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

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

Il PIAO 2023 – 2025, 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 ed intrinseca coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance.
- Piano per la 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 formale, mirando a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra donne e uomini.
- Piano della formazione, nel rispetto degli indirizzi e direttive formulati alla Direzione Generale e dal Comitato Tecnico Scientifico.

Acronimi
ASST: ASST Socio Sanitaria Territoriale
ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione
BDNCP: Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici
CDC: Casa di Comunità
COT: Centrale Operativa Territoriale
NVP: Nucleo della Valutazione delle Prestazioni
ODC: Ospedale di Comunità
PAP: Piano delle azioni positive
PNA: Piano Nazionale Anticorruzione
PNE: Piano Nazionale Esiti
PO: Presidio Ospedaliero
POAS: Piano Organizzativo Aziendale Strategico
PTPCT: Piano triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza
PUA: Punto unico di accesso
RL: Regione Lombardia
RPCT: Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
UPD: Ufficio Provvedimenti Disciplinari

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'ASST Socio Sanitaria Territoriale Santi Paolo e Carlo è stata costituita il 1° gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4473 del 10.12.2015 ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Ha sede legale a Milano, in via A. di Rudinì, 8.

L'ASST Santi Paolo e Carlo comprende due presidi ospedalieri e le strutture territoriali.

Di seguito il dettaglio dei posti letto dei due presidi, entrambi riconosciuti dal Ministero della Salute quali "Ospedali di rilievo Nazionale".

Posti letto

PL (Posti Letto)	San Paolo	San Carlo	**ASST**
PL di Degenza Ordinaria	420	454	**874**
PL di Day Hospital	60	18	**78**
Totale PL	**480**	**472**	**952**

L'ASST è Polo Universitario, sede della Facoltà di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria e scienze infermieristiche dell'Università Statale di Milano, di cui ospita dal 1987 anche i relativi insegnamenti, grazie alla convenzione con l'allora ASST Ospedaliera San Paolo.

L'organizzazione dell'ASST è di tipo dipartimentale. Il Dipartimento articola le relazioni tra le unità operative secondo modalità organizzative e gestionali che consentono,

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

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

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

La mission e la vision

Mission

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

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

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

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

In quanto Polo Universitario dell'Università Statale di Milano, l'ASST si occupa anche di:
- formazione dei medici e nella loro specializzazione nelle discipline mediche e chirurgiche;
- formazione di operatori e tecnici sanitari e nella loro specializzazione;
- scuola di formazione robotica, come da DGR 5450 del 03/11/2021;
- ricerca e innovazione scientifica e tecnologica;
- corsi di laurea in professioni sanitarie.

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

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

L'amministrazione in cifre

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

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

FTE al 31/12 2022 vs 2019

	AREE CONTRATTUALI	***2022***	***2019***
COMPARTO NON DIRIGENZIALE	PERSONALE INFERMIERISTICO	1.785	1.717
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	411	366
	ASSISTENTE SOCIALE	60	56
	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	26	41
	OPERATORE TECNICO	263	328
	OSS (operatori socio sanitari)	420	321
	TECNICI SANITARI (RX; LAB; RIAB)	351	311
	OTA (operatore tecnico addetto all'assistenza)	31	25
	ASSISTENTE RELIGIOSO	2	2
	TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	**3.349**	**3.169**
AREA DIRIGENZIALE	MEDICI	738	705
	MEDICI UNIVERSITARI	49	35
	ALTRO PERSONALE UNIVERSITARIO	4	2
	DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	19	15
	DIRIGENTI PROFESSIONALI	7	6
	DIRIGENTI TECNICI	3	2
	ALTRO PERSONALE SANITARIO	136	100
	TOTALE AREA DIRIGENZIALE	**956**	**864**
	TOTALE COMPLESSIVO	**4.305**	**4.034**

Di seguito viene quantificata la produzione sanitaria:

Produzione sanitaria

	N. Casi	2022	2021
Ricoveri Ordinari	N. Casi	28.649	26.304
	Giorni di degenza	265.800	247.424
	Giorni di degenza media	9,3	9,4
	Peso medio	1,0	1,1
Day Hospital	N. Casi	4.982	4.837
	N. Accessi	8.251	9.622
	Accessi medi	1,7	2,0
	Peso medio	0,8	0,8
Ord+DH	Interventi Chirurgici	19.734	15.822
Prestazioni Ambulatoriali	Tot prestazioni	1.807.077	1.978.142
	Di cui BIC (bassa intensità chirurgica)	3.722	2.969
	Di cui MAC (macroattività complesse)	36.314	21.698
Pronto Soccorso (PS)	Totale accessi	113.895	111.677
	Ricoveri da PS	15.794	15.264
	% Tasso di ricovero da PS	13,86%	13,67%

Organizzazione aziendale

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

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

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

Inoltre, l'ASST nel corso del 2022, a seguito di approvazione regionale, ha adottato il nuovo POAS, Piano Organizzativo Aziendale Strategico, come da delibera 2158 del 16/09/2022 e ne ha dato prima attuazione con la delibera 2580 del 09/11/2022.

Polo Territoriale

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

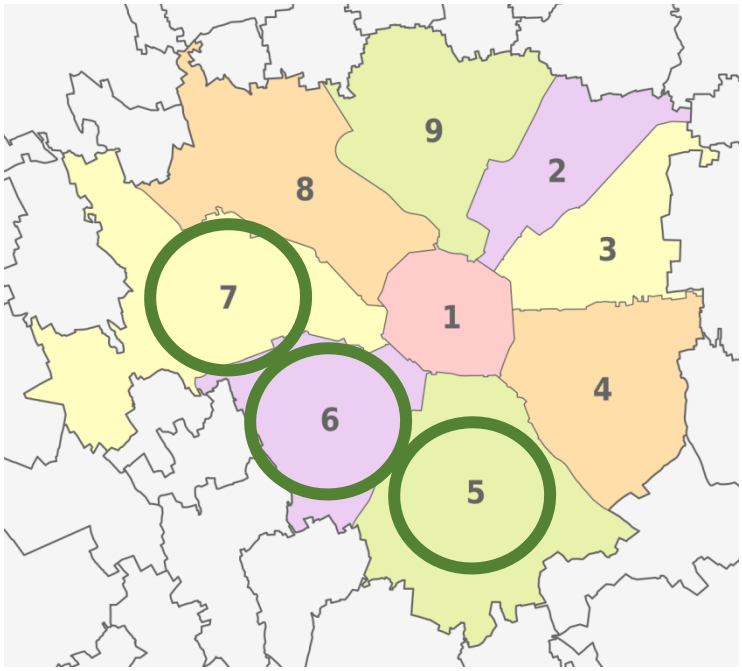
Con questa impostazione il territorio comunale del capoluogo lombardo ha una nuova geografia del sistema sanitario concepita per garantire una gestione coordinata e in continuità con le necessità del paziente.

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

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

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

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



Al polo territoriale afferiscono:

Gli ospedali di comunità (OdC). Sono gestiti direttamente da ASST o mediante accordi da soggetti erogatori accreditati. Sono strutture multiservizi, ben identificabili dal cittadino, che ergano prestazioni sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità;

Le case di comunità (CdC). Gestite dall'ASST secondo il modello organizzativo definito dalla Regione e con la presenza di Medici di medicina Generale (MMG) e di pediatri di Libera Scelta (PLS) singolarmente ovvero riuniti in associazione o cooperative e con l'eventuale collaborazione con le farmacie di servizi convenzionate. In ogni CdC è presente un Punto Unico di Accesso (PUA) che opera in stretto contatto con la Centrale Operativa Territoriale (COT) distrettuale. Il modello organizzativo delle CdC si articolerà su due livelli avanzato (spoke) e di base (Hub).

Le Centrali operative territoriali (COT) che sono costituite in ogni distretto con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi.

Le attività ed i servizi svolti sono suddivisi nelle seguenti sotto aree:

Distretti, CDC, COT e ODC	• Punto Unico d'accesso • Valutazione multidimensionale del bisogno • Presa in carico • Garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con servizi territoriali
ADI	• ADI di base è garantita anche dagli altri infermieri di famiglia del territorio. Sono inclusele cure palliative domiciliari
Area Prevenzione	• Servizio vaccinazioni • Screening
Area Salute Mentale	• Attività di ricovero ospedaliero e di ambulatoriale • Servizio per l'intercettazione precoce del disagio, dedicato in particolare ai giovani, da assicurarsi in ogni casa di comunità • Centro diurni, CPS, CRT, CRP • Psicologia Clinica • Serd/NOA
Altri Servizi Territoriali	• Consultori • Hospice e cure palliative residenziali • RSD • Protesica se non inserita nel distretto • Medicina Legale • Scelta e revoca se non gestita dal CUP • Farmacia territoriali se avente apicalità nel territorio • CAL • Prime assunzioni per le cure primarie

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

Struttura territoriale	Indirizzo
C.P.S. e Centro Diurno	Via Piave, 89 - Rozzano (MI)
C.R.A.	Via Emilia, 39 - Buccinasco (MI)
C.R.M. e C.P.M.	Via Assietta, 38 ang. Via Ippocrate 45 - Milano - Pad. 26 - Piani 1S-R-1
Consultorio Familiare Integrato	Via Monreale, 13 – Milano
SERD Territoriale	Via Gola, 24 – Milano
Centro autismo - CTR piccoli	Via Ovada, 34 – Milano
Centro Disturbi dell'apprendimento - UONPIA Polo Territoriale 1	Via Ovada, 38 – Milano
C.P.A.- Comunità protetta alta assistenza	Via Adige, 2 - Zibido S.Giacomo (MI)
Centro internazionale salute rurale	Via S. Vigilio, 43 – Milano
C.P.S. e UONPIA	Via Barabino, 8 – Milano
Centro Giovani	Via Ettore Ponti, 17/a - Milano
C.A.L. Dialisi	Via Mompiani, 5 – Milano
C.A.L. Dialisi	Viale Lazio, 56-58-60 - Rozzano (MI)
UONPIA - Serd Punto Blu	Viale Tibaldi, 41 – Milano
CPM - Comunità protetta media assistenza	Cascina Cantalupa - Via De Finetti, 6 – Milano
Odontoiatria e Stomatologia	Via Beldiletto, 1/3 – Milano
UONPIA	Via Remo la Valle, 7 – Milano
CRT	Via degli Anemoni, 6 – Milano
C.P.S. - UONPIA	Via val d'Intelvi, 1, angolo via G. Mosca, 12 – Milano
CENTRO DIURNO	Via Primaticcio, 8 – Milano
C.P.S.	Via Perosi, 1, angolo via Soderini – Milano
UONPIA	Via Petrarca,19 - Buccinasco (MI)
C.P.S.	Via Travaglia, 5 - Corsico (MI)
SERD Territoriale - Consultorio Familiare - Centro vaccinale	Via Boifava, 25 – Milano
NOA - Scelta e revoca - Uff. Medicina di Comunità - Uff. MMG	Via Baroni, 48 – Milano
Attività Sociosanitaria e Fragilità	Via Tibaldi, 41 – Milano
Scelta e revoca	Via Gola, 22 – Milano
Consultorio Familiare Integrato	Via della Ferrera, 14 – Milano
Consultorio Familiare Integrato	Via Masaniello, 23 – Milano
SERD Territoriale	Via delle Forze Armate, 381 – Milano
Attività Sociosanitaria e Fragilità	Via Anselmo da Baggio, 54 – Milano
SERD Territoriale	Via Albenga, 2 – Milano
Centro vaccinale - Medicina di	Piazza Stovani, 5 – Milano

Struttura territoriale	Indirizzo
Comunità	
Dir. Area Territoriale - Medicina Legale - Convenzionata – Vaccini	Piazza Bande Nere, 3 – Milano
Consultorio Familiare Integrato	Via Remo la Valle, 7
Serd Area Penale e Penitenziaria	Via Statuto, 5

2. VALORE PUBBLICO

In questa sottosezione si definiscono i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, programmati in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria, le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte di tutti i cittadini, nonché l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti.
L'ASST Santi Paolo e Carlo, inoltre, esplicita come una selezione delle politiche dell'ente si traduce in termini di obiettivi di Valore Pubblico (outcome/impatti), anche con riferimento alle misure di benessere equo e sostenibile (Sustainable Development Goals dell'Agenda ONU 2030; indicatori di Benessere Equo e Sostenibile elaborati da ISTAT e CNEL).

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

Analisi degli stakeholders

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

Di seguito gli stakeholder individuati:

1. Pazienti/cittadini

L'ASST Santi Paolo e Carlo riconosce l'importanza del ruolo dell'utente quale elemento centrale del processo di erogazione dei servizi, convenendo sulla necessità di orientare i servizi assistenziali, dall'accettazione alla dimissione, verso una più efficace risposta alle esigenze ed alle aspettative dell'utente.

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

- accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio;
- accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e le modalità di utilizzo degli stessi;
- accedere a tutte le informazioni che gli consentano di partecipare attivamente alle decisioni riguardanti la sua salute;
- scegliere liberamente tra differenti procedure diagnostiche o terapeutiche sulla base di adeguate informazioni;
- rinunciare a sottoporsi ai trattamenti proposti o di interromperli in qualsiasi momento;

- mantenere la riservatezza delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le procedure sanitarie eseguite;
- ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato, compatibilmente con le risorse a disposizione dell'ASST;
- accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base di precisi standard;
- usufruire di trattamenti sanitari che garantiscano elevati livelli di sicurezza e di essere protetto da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi;
- evitare per quanto possibile il dolore non necessario, usufruendo dei più efficaci metodi analgesici attualmente disponibili;
- presentare un reclamo ogni qualvolta ritenga di aver subito una lesione dei propri diritti e di ricevere una risposta;
- ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico, morale e psicologico causato da un trattamento sanitario.

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

2. Risorse umane

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

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

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

L'ASST fa propri gli obiettivi di valorizzazione del merito, del talento e delle buone professionalità del personale utilizzato previsti dal d.lgs. n.150/09.
Nel corso del 2022 è stato deliberato anche il nuovo regolamento sulla performance e valutazione organizzativa ed individuale, con l'obiettivo di migliorare la valutazione finale del dipendente – delibera n. 600 del 14/03/2022 e delibera 2170 del 20/09/2022.

3. Le organizzazioni sindacali

L'ASST Santi Paolo e Carlo adotta degli stili relazionali improntati alla chiarezza, pubblicità e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti confrontandosi con le Organizzazioni Sindacali di categoria e con le Rappresentanze Sindacali Unitarie secondo i criteri e le prassi definite dai Contratti Nazionali di Lavoro, dalle disposizioni di legge in materia e nel rispetto delle funzioni e delle distinte responsabilità proprie dei Sindacati e dell'ASST.
Le relazioni sindacali si articolano negli strumenti operativi della corretta gestione dell'informazione, della consultazione, della concertazione e della contrattazione integrativa Aziendale, in riferimento alle materie per le quali è prevista l'applicazione di detti strumenti dalla legge e dalla contrattazione collettiva nazionale.
L'ASST periodicamente indice conferenze d'organizzazione con l'intento di aumentare la partecipazione dei propri dipendenti ai cambiamenti organizzativi.
I regolamenti relativi alle materie individuate dal contratto nazionale e dalla legge per le quali è prevista l'informazione, la consultazione o la concertazione, vengono emanati dal Direttore Generale dell'ASST.
La composizione delle delegazioni trattanti e le modalità di organizzazione e funzionamento delle sedute di concertazione e negoziazione sindacale sono stabiliti all'interno di un apposito regolamento Aziendale.

4. I fornitori

Un'altra categoria di stakeholders essenziali è rappresentata dai fornitori che a vario titolo forniscono beni e/o servizi necessari per il corretto espletamento dell'attività sanitaria, nonché per garantire, attraverso incessanti meccanismi di fornitura, continuità assistenziale e l'erogazione delle migliori prestazioni sanitarie possibili.
L'attività contrattuale per la fornitura di beni e servizi dell'ASST si ispira ai principi determinati dal D.Lgs. 50/2016" Codice degli appalti".
L'ASST, in congruenza alle disposizioni sopracitate, conforma la propria attività contrattuale ai principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza, nonché ai

principi comunitari di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, pubblicità e nel rispetto dei vincoli di bilancio.
Inoltre, informa preventivamente gli operatori economici sui criteri e le modalità di individuazione dei contraenti avvalendosi, di volta in volta, di sistemi che privilegiano i profili economici, funzionali e qualitativi dell'offerta utilizzando consoni sistemi di comparazione delle offerte, comprese quelle pervenute per via telematica.
Inoltre, l'ASST si impegna a utilizzare correttamente e tempestivamente le risorse finanziarie destinate al pagamento di fornitori di beni e servizi al fine di ridurre gli oneri legati ai ritardi ed ai contenziosi.

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

L'ASST partecipa e promuove l'organizzazione in rete dei servizi sanitari integrati con l'ATS Milano al fine di garantire l'unitarietà dei processi di assistenza, dalla prevenzione alla riabilitazione, e la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali.
L'ASST, inoltre, si avvale di questo strategico stakeholder al fine di diminuire la durata della degenza, di promuovere la deospedalizzazione dei pazienti e di garantire la continuità assistenziale per i dimessi, specie nei casi di soggetti non autosufficienti e/o disabili.
L'ATS inoltre, svolge una fondamentale attività di programmazione ed indirizzo dell'attività sanitaria e socio-sanitaria, favorisce la partecipazione dei soggetti rappresentativi della comunità con l'obiettivo di contribuire al miglioramento continuo della qualità del Sistema Socio-Sanitario Lombardo.

6. Altri Enti del SSR

Fondamentale appare il rapporto instaurato tra l'ASST Santi Paolo e Carlo e gli altri enti, sia pubblici che privati accreditati, del Sistema Socio-Sanitario Lombardo. La definizione dei rapporti istituzionali con le altre Aziende Socio Sanitarie Territoriali e le strutture accreditate favorisce la creazione di percorsi di cura integrati, garantisce un migliore utilizzo della rete ospedaliera, la continuità assistenziale e aumenta la possibilità di dislocare le cure sul territorio; in aggiunta, la collaborazione tra le diverse strutture riveste particolare importanza per cercare di utilizzare in maniera sinergica le risorse che deriveranno dall'attuazione del Piano Nazionale Resilienza e Resistenza (PNRR).
D'altronde, Regione Lombardia ha già attuato un sistema d'offerta sanitaria basato sul meccanismo Hub&Spoke che obbliga gli enti del sistema sanitario regionale ad instaurare rapporti d'interdipendenza e di coordinamento per assicurare una presa in carico dei

pazienti quanto più tempestiva, efficace e di qualità. Inoltre, la pandemia da Covid-19 ha messo in rilevanza l'importanza di instaurare più nette collaborazioni con il mondo del privato accreditato e la necessità, tra tutti gli enti territoriali, di scambi informativi epidemiologici/sanitari continuativi, anche attraverso il rafforzamento di task force inter-ospedalieri e strumenti informativi e decisionali condivisi.

7. L'Università degli Studi di Milano

L'ASST Santi Paolo e Carlo e l'Università degli Studi di Milano promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema della formazione ed il sistema assistenziale, nel reciproco rispetto delle proprie competenze, al fine di perseguire gli obiettivi di qualità e potenziamento della formazione del personale medico e sanitario, dello sviluppo della ricerca medica e dell'efficienza del servizio sanitario pubblico.

L'università e l'ASST perseguono un obiettivo unitario e condiviso: prestare assistenza sanitaria che generi e usufruisca dei risultati della ricerca scientifica in campo biomedico, essendo al contempo fonte di formazione in ambito sanitario pre e post-laurea.

Inoltre, esse collaborano sinergicamente al fine di:

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

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

8. Gli studenti universitari

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

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

9. Regione Lombardia

La governance regionale lombarda è stata ridefinita a seguito dell'approvazione della legge di riforma del sistema sociosanitario, ossia la L.R. 33/2009. La riforma inquadra la Regione come stakeholder essenziale attraverso l'attribuzione d funzioni capaci di incidere profondamente sull'operato organizzativo ed amministrativo dell'ASST Santi Paolo e Carlo. Tra queste funzioni, a titolo esemplificativo, se ne elencano alcune che risaltano il ruolo centrale assunto da Regione Lombardia:

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

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

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

10. Il Ministero della Salute

Il Ministero della Salute è l'organo centrale del Servizio Sanitario Nazionale e stakeholder per antonomasia di qualsiasi ente operate all'interno del SSN. Esso, infatti, esercita la

funzione fondamentale di determinare i livelli essenziali di assistenza e di decretare l'ammontare complessivo delle risorse che saranno destinate e vincolate al finanziamento del sistema sanitario nazionale.
Nel quadro generale di tutela e promozione della salute, gli obiettivi che il ministero istituzionalmente persegue possono essere riassunti in quattro punti:

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

Negli ultimi decenni sono state implementate diverse politiche di federalismo fiscale che hanno accentrato alle Regioni le funzioni di programmazione e controllo dei diversi sistemi sanitari regionali; nonostante ciò, è innegabile come il Ministero svolga l'essenziale ruolo di implementare e vigilare sulle politiche di coordinamento nazionale, detenendo una forte capacità di intervento e un notevole interesse all'erogazione dei livelli essenziali d'assistenza in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale. D'altronde, la pandemia da Covid-19 ha enfatizzato la necessità di un maggior coordinamento epidemiologico/ sanitario a livello centrale che inevitabilmente dovrà essere assunto dal Ministero della Salute.

11.Enti locali, Comune di Milano, Municipi

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

La SWOT Analysis

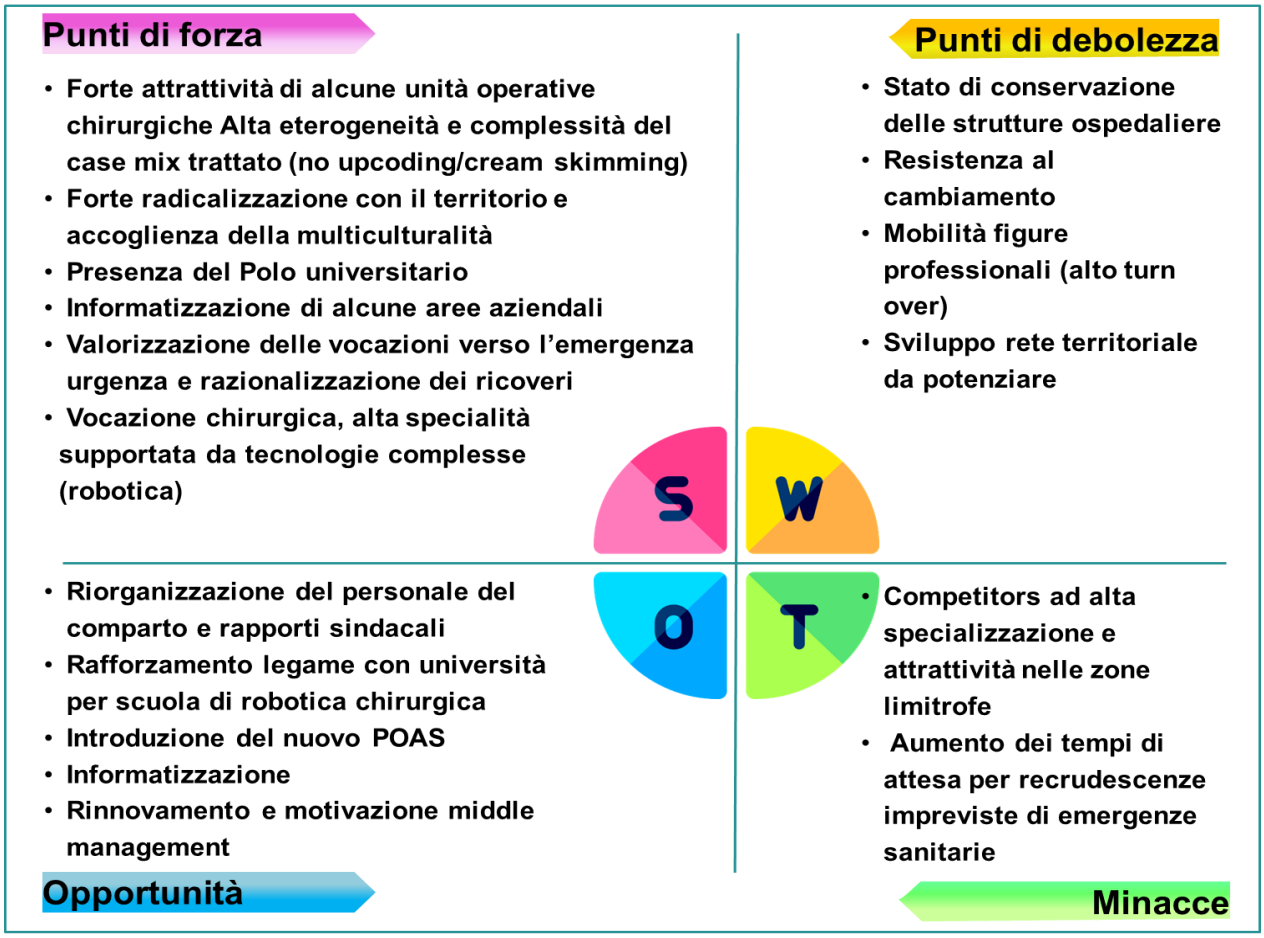
Il continuo processo di analisi e conoscenza dell'ASST e degli stakeholders esterni capaci di influenzare le decisioni rappresentano presupposti obbligatori per assumere le decisioni

strategiche. A tal proposito, l'analisi SWOT è una delle metodologie più diffuse per l'analisi di contesti economico-territoriali, così come per la valutazione di piani, progetti e programmi e, pertanto, è oggetto di trattazione per la stesura del Piano.

Attraverso questa analisi è possibile palesare i fattori endogeni, punti di forza e punti di debolezza del sistema Aziendale, al fine di far emergere quelli capaci di favorire o ostacolare il perseguimento degli obiettivi, e quelli esogeni, ovvero le opportunità o minacce del contesto esterno.

Tra i primi si considerano tutte quelle variabili che fanno parte integrante del sistema, sulle quali è possibile intervenire per perseguire gli obiettivi. Tra i secondi, invece, figurano variabili esterne al sistema, che possono condizionarlo sia positivamente che negativamente.

In conclusione, l'ASST ha ritenuto di implementare un'analisi SWOT evidenziando i principali fattori, interni ed esterni al contesto d'analisi, in grado di influenzare il successo di un programma, nella prospettiva di supportare coerentemente l'impostazione della strategia rispetto al contesto e, soprattutto, con l'intento di identificare e tracciare le principali linee guida strategiche in relazione ai diversi obiettivi di sviluppo.



La programmazione

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

Il processo si articola nelle seguenti fasi consecutive:

- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, con collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, verificata in sede di adozione del bilancio di previsione;

- monitoraggio intermedio e finale, misurazione e valutazione della performance con utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi mediante adozione.

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

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

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

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

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

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

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

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

Gli indicatori sono informazioni sintetiche, significative e prioritarie, che permettono di misurare l'andamento aziendale.

La misurazione delle performance delle attività e dei processi ASST li richiede la definizione di un sistema di indicatori che permetta di rappresentare, in un quadro unitario e completo, la capacità dell'impresa di perseguire i propri obiettivi di breve, medio e lungo periodo.

L'ASST, coerentemente con quanto premesso, ha identificato le dimensioni di analisi, e, per ognuna di queste, gli indicatori rappresentativi dell'operato Aziendale.

3. PERFORMANCE

Il PIAO, secondo la legge 80/2021 integra e sostituisce il Piano della Performance (Piano), ossia il documento strategico programmatico, realizzato ai sensi dell'articolo 15, comma 2, lettera b, del D. Lgs. 150/2009, e ss.mm.ii., e ai sensi delle "Linee Guida per il piano della Performance" dell'Ufficio per la Valutazione della Performance, Dipartimento della Funzione Pubblica, Presidenza del Consiglio dei Ministri, al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, definito su un orizzonte temporale triennale ed aggiornato annualmente.
A partire dal triennio 2023/2025 il PIAO sostituirà definitivamente il Piano della Performance.
Questo nuovo strumento, quindi, avvia il ciclo di gestione della performance e viene elaborato in coerenza con i contenuti del ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

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

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

Per ogni obiettivo vengono individuati uno o più indicatori e i relativi target, ai fini di consentire la misurazione e la valutazione della performance organizzativa e individuale.
Per questo motivo, la strategia per il prossimo triennio 2023-2025 ha, tra i diversi obiettivi, anche quello di utilizzare l'esperienza maturata dalla pandemia e trasformarla in un'opportunità di cambiamento e di miglioramento per l'ASST.

I principi su cui l'ASST vuole basare questo cambiamento sono:

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

Performance organizzativa e obiettivi

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

- gli obiettivi aziendali di interesse regionale assegnati per il 2023 ai Direttori Generali delle aziende sanitarie;
- le regole per il 2023, assegnate alle ASST con Delibera di Giunta Regionale XI 7758 del 28/12/2022; non sono gli obiettivi. Se sono le regole aggiungere un punto con il titolo della delibera;
- i sistemi di valutazione della performance in sanità cui fa riferimento Regione Lombardia, nel dettaglio:
    - PNE – Programma Nazionale Esiti
    - Network delle Regioni - MeS Scuola Universitaria Superiore S.Anna
    - Sistema di valutazione degli ospedali lombardi;
- gli obiettivi progettuali individuati dall'ATS Città Metropolitana di Milano in sede di negoziazione nel contratto annuale per la definizione dei volumi di attività sanitaria;
- il collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione – PTPCT.

Con delibera n. 600 del 14/03/2022 e ss.mm.ii. la ASST ha aggiornato e reso immediatamente operativo il nuovo "Sistema di misurazione e valutazione della performance", mirato a definire, in un contesto unitario ed integrato, le informazioni sul raggiungimento della performance organizzativa tramite le schede di budget e della performance individuale tramite le nuove schede di valutazione individuale.
Dal momento che la digitalizzazione dei processi è uno degli obiettivi principali aziendali, anche la gestione del processo di valutazione della performance individuale, congiuntamente a quella organizzativa, subirà un'evoluzione in questo senso. Infatti, la gestione del processo, che è al momento cartacea, avverrà attraverso l'utilizzo di sistemi informativi.

L'ASST declina gli obiettivi strategici alle articolazioni aziendali, mediante lo strumento della performance organizzativa, al fine di consentire un'azione coordinata e funzionale.

Di seguito sono descritte le aree strategiche aziendali, gli obiettivi strategici e i rispettivi indicatori o valori attesi.

1. Innovazione e ammodernamento tecnologico delle strutture

Il progetto attorno al quale si svilupperà l'organizzazione nel prossimo futuro riguarda l'adeguamento normativo antincendio e la messa in sicurezza delle strutture aziendali, con particolare riferimento alle necessità di rispondere alle esigenze dettate nel piano nazionale di ripresa e resilienza PNRR.

A seguito del finanziamento DL 34/2020 Piano Straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale e dell'aggiornamento dato dal DGR 11/5850 del 17/01/2022, per il triennio 2023-2025 è stata prevista la riprogettazione e ristrutturazione degli spazi dei reparti Pronto Soccorso dei due Presidi.

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

Parallelamente a tali interventi nel triennio 2023-2025 sono in programmazione i seguenti interventi:

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

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

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

Nel corso del 2022 l'ASST ha proceduto con l'affidamento e la redazione dei DPP necessario per poter espletare la gara di progettazione e la ristrutturazione dei due presidi.
Nel 2022 sono state concordate e definite da RL le strutture destinate a CDC/ODC/COT dei Distretti 5/6/7 di afferenza all'ASST finanziate in parte dal PNRR ed in parte da RL: gli importi destinati sono circa € 9 milioni cadauno.
A seguito dell'approvazione da parte di RL dei quadri economici inseriti sul portale AGENAS sono stati sviluppati i progetti ed eseguiti i lavori di ristrutturazione della struttura CDC HUB di Monreale inaugurata ed attivata a dicembre 2022.
L'ASST inoltre ha attivato la COT di Stromboli e la CDC Bande Nere e di Masaniello struttura ponte della futura struttura di Val Sesia, in fase di progettazione con previsione di attivazione nel 2026.
Da settembre 2022 in collaborazione con ATS i progettisti individuati da ARIA, si stanno sviluppando i PFTE (Progetto di Fattibilità Tecnico-Economica) di Via Gola e con il Comune di Milano, proprietario degli immobili e terreni per la progettazione delle nuove case di Comunità e ospedali della Comunità di Via della Ferrera, Via Val Sesia e Via Ghini.

2. <u>Innovazione e ammodernamento tecnologico delle apparecchiature</u>

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

- Sostituzione ed introduzione di nuove grandi tecnologie
  Per il Presidio San Paolo:

- una nuova Risonanza Magnetica 1,5 Tesla (attualmente in Radiologia è in funzione una sola RM 1,5 T);
- PET-TC presso la Medicina Nucleare, che sostituirà una vecchia PET ed integrerà gli algoritmi di ultima generazione.
- 2 nuove Diagnostiche Digitali Dirette in Pronto Soccorso che andranno a sostituire apparecchiature obsolete.

Per il presidio San Carlo:

- realizzazione di una nuova sala Biplano per la Neuroradiologia Interventistica.
- 2 nuove Diagnostiche Digitali Dirette in Pronto Soccorso che andranno a sostituire vecchie diagnostiche analogiche.

- Aggiornamento delle tecnologie in uso in entrambi i presidi:
  - Laser per i Blocchi Operatori
  - diversi ecotomografi
  - un microscopio per interventi di Oculistica
  - colonne endoscopiche per Endoscopia, Otorino, Maxillo
  - postazioni per monitoraggio video-EEG

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

Parallelamente a tali interventi, l'ASST procederà alla progettazione, ai lavori di adeguamento strutturali-impiantistici e all'acquisizione di nuove apparecchiature elettromedicali per realizzare nuovi posti di Terapia Intensiva e Semi Intensiva, come previsto nel Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale, approvato dal Ministero della Salute.
In particolare gli investimenti riferiti al PNRR Missione M6.C2 – 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie) sono sintetizzati di seguito.

Apparecchiatura da sostituire	**Presidio Ospedaliero**
TAC 128 strati	San Carlo
Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	San Paolo

Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	San Carlo
Gamma Camera	San Paolo
Mammografo con tomosintesi	San Paolo
Mammografo con tomosintesi	San Carlo
Angiografo per Emodinamica	San Paolo
Angiografo per Radiologia Interventistica	San Carlo
Ecografo	San Paolo
Ecografo	San Carlo
Ortopantomografo	San Paolo
Diagnostica Digitale diretta	San Paolo

3. Riorganizzazione del sistema produttivo: azioni per il contenimento delle liste d'attesa

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

In ottemperanza alla DGR XI/7475 del 30/11/2022, per quanto riguarda le liste d'attesa ambulatoriali sono previste azioni strategiche e operative per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, focalizzando l'intervento prioritariamente sulle prestazioni strumentali di diagnostica per immagini.

Per quanto riguarda, invece, le liste d'attesa chirurgiche, l'ASST ha implementato nel 2022 un progetto "pilota" che prevede il sostegno delle unità operative chirurgiche per la manutenzione e la corretta gestione delle liste d'attesa.
Il progetto, nel triennio 2023-2025, verrà ampliato a tutte le unità chirurgiche presenti nell'ASST e supporterà anche la centralizzazione delle liste d'attesa delle unità chirurgiche diventate "Interpresidio" con il POAS adottato con delibera n. 2158 del 16/09/2022.
Le azioni operative che verranno implementate nel corso del nuovo triennio, sono:

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

con conseguente ottimizzazione delle risorse interne e degli spazi dedicati.

4. Allineamento assetto accreditato – QUALITA'

L'ASST si pone l'obiettivo di allineare l'assetto accreditato, sanitario e socio sanitario, con il POAS deliberato e adottato con delibera n. 2158 del 16/09/2022.
Questo allineamento verrà eseguito secondo il nuovo percorso di accreditamento che, come da L.R. 20 maggio 2022 n. 8 è stato riportato in capo alle Regioni.

5. Riorganizzazione e digitalizzazione dei processi clinici, assistenziali e gestionali – attuazione progetti PNRR

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

5.1 Digitalizzazione e riorganizzazione dei processi gestionali

Per quanto riguarda la digitalizzazione dei sistemi gestionali, l'obiettivo per il triennio è quello di migliorare l'analisi dei processi attraverso personale specializzato con profilo gestionale e organizzativo. In questo modo si intende sviluppare ulteriormente i processi di semplificazione e di dematerializzazione.
Sono in corso ulteriori interventi strategici di sviluppo, quali il cruscotto aziendale, il Datawarehouse e l'integrazione con la gestione dei flussi informativi, l'informatizzazione dei magazzini, la digitalizzazione delle dimissioni protette e i necessari adeguamenti relativi alla nuova Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021.
In particolare, nel 2023 è prevista la dematerializzazione del processo di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, attraverso l'acquisto di un nuovo software che permetterà di rendere l'intero processo digitale.

5.2 Digitalizzazione dei processi clinici e assistenziali: missione 6 PNRR

La digitalizzazione dei processi clinici è uno degli obiettivi strategici più importanti del prossimo triennio, come previsto anche dalla missione 6 del PNRR.
Le principali implementazioni digitali che vogliono essere apportate sono state suddivise in 7 macro attività, di seguito riportate:

- Potenziamento e rafforzamento infrastrutturale

  Rifacimento dell'intera rete informatica del Presidio Sanitario San Carlo.

- Evoluzione della Cartella Clinica Elettronica

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

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

- Introduzione piattaforma Bed and Discharge Management

  L'ASST vuole introdurre un sistema tecnologico innovativo di bed board dinamico e di Plan for Every Patient (P4EP) integrato con i sistemi aziendali. La nuova piattaforma dovrà essere in grado di stimare e gestire il numero di dimissioni in modo da allinearle ai ricoveri giornalieri e per fornire un quadro visibile e aggiornato della situazione dei posti letto della struttura ospedaliera.

- Tracking del farmaco

  L'ASST vuole re-ingegnerizzare la logistica farmaceutica esistente, attraverso i seguenti progetti:

  - Riprogettazione logistica del farmaco su tutta la linea logistica fornitore-ASST-paziente;
  - Introduzione di un armadio automatizzato centrale;
  - Diffusione sportelli automatici per il prelievo dei farmaci nei presidi ospedalieri;
  - Introduzione di un software di controllo della logistica del farmaco.

- Tracciabilità di dispositivi medici e processi in area chirurgica

  Ossia, l'acquisizione software AI per l'ottimizzazione del percorso del paziente, in particolare chirurgico.

- Digitalizzazione e integrazione di immagini

  L'ASST, con l'biettivo di digitalizzare ulteriormente tutti i dati e le immagini diagnostiche, si pone come obiettivo di utilizzare i fondi PNRR per le seguenti azioni:

  - Integrazione di ulteriore strumentazione diagnostica per immagini e video per completare il percorso di digitalizzazione dell'Imaging già intrapreso;
  - Introduzione di un sistema di Intelligenza Artificiale per l'interpretazione di immagini a supporto delle diagnosi cliniche in particolare nel percorso chirurgico;
  - Introduzione della firma grafometrica;
  - Completamento del percorso di Digital Pathology.

- Tele-visite e tele-consulti

  Nel 2021 l'ASST ha introdotto in via sperimentale tale metodologia, tramite l'acquisizione di una piattaforma che ne permetta il corretto uso, in ottemperanza alle normative sulla privacy. Nel corso del triennio verrà estesa a tutte le aree cliniche ed assistenziali che ne possono usufruire, così da diminuire, dove possibile, il flusso di pazienti in entrata nel presidio ospedaliero.

6. <u>Sanità penitenziaria: assistenza alle carceri</u>

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

A causa dell'emergenza da Covid-19, nel 2021 e 2022, non è stato possibile adottare tutte le misure previste, che quindi vengono riproposte per essere adottate nel 2023. Attualmente, infatti, il modello di medicina predominante negli istituti penitenziari milanesi è ancora quello fondato sulla medicina di attesa, che fa riferimento alle richieste provenienti dai detenuti. Coerentemente con quanto specificamente previsto dal recente "Piano Socio Sanitario Integrato Lombardo 2019-2023", la ASST si pone l'obiettivo di introdurre un modello di assistenza sanitaria di base di tipo proattivo, fondato sulla presa in carico del detenuto in modo da garantirgli, al pari dei cittadini in stato di libertà, prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, tempestive ed appropriate. A partire dal mese di ottobre 2022 si è introdotta anche presso gli istituti penitenziari la cartella clinica informatizzata

(attualmente attiva a Milano Opera e Beccaria ed in fase di attivazione a Milano Bollate e Milano San Vittore) nonché la trasmissione e refertazione a distanza delle immagini radiografiche e degli esami di laboratorio.

Con questo percorso l'Azienda prevede di ottenere come immediato beneficio un notevole aumento della competitività aziendale, sia direttamente, in termini di aumento della capacità produttiva, sia per l'ottimizzazione dell'utilizzo degli *asset*.

Il modello è stato utilizzato e continuerà ad esserlo per la campagna vaccinale contro il Covid-19, nella quale l'ASST è promotrice del vaccino negli istituti penitenziari milanesi con almeno 1 linea vaccinale al giorno.

Nel 2023 verrà inoltre attuato il programma di screening dell'HCV con percorso rapido dedicato alle persone detenute sostenuto dal fondo nazionale prorogato fino al termine del 2023.

La DG Welfare di Regione Lombardia ha dato inoltre assenso allo sviluppo di un progetto per l'introduzione della riforma relativa alle Case di Comunità a partire dall'Istituto di san Vittore.

7. <u>Rete territoriale: attuazione LR 22/2021</u>

L'ASST intende implementare il percorso di attuazione della Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021, con riferimento a:

- Case di comunità
- Ospedali di comunità
- Centrali Operative Territoriali

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

8. <u>Valorizzazione della sinergia con Università Statale di Milano</u>

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

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

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

9. Efficientamento energetico

Alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale e come rilevato nella nota 2/2022 del Dipartimento della funzione Pubblica (presidenza del consiglio dei ministri), "indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)", di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, la ASST si pone come obiettivo l'efficientamento energetico delle strutture afferenti.

A tale scopo, nel contratto di Gestione Calore MIES 2 è previsto lo sviluppo presso il presidio San Paolo della nuova trigenerazione, mentre al San Carlo è stata completata la progettazione degli impianti di condizionamento, finalizzata al risparmio energetico.

10. Screening

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

- Screening mammografico: invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito per la fascia 47-74 (nate tra 1949 e 1976); per la fascia 45-46 (nate 1977 e 1978) garanzia dell'accesso su richiesta ed eventuale invito attivo per i territori che hanno già completato l'estensione.
- Screening colorettale: invito attivo e sollecito per la fascia 50-74 (nati tra 1949 e 1973).
- Screening cervicale: invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito della popolazione femminile non vaccinata per HPV di età tra i 25 e 29 anni per Pap test e invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito della popolazione femminile di età tra i 30 e 64 anni per HPV test.

Inoltre, vista l'intesa stato Regioni n. 235/CSR del 30 novembre 2022, che proroga al 2023 lo screening HCV si prosegue in coerenza con gli obiettivi di screening di cui alla DGR 5832/2021.

La ASST partecipa alla realizzazione dello screening HCV e rendiconta le prestazioni effettuate come da indicazioni regionali:

- mantenere l'offerta ai nati 69-89 in tutti i punti prelievo e per tutti i ricoverati;
- attivare l'offerta sistematica e la relativa rendicontazione per pazienti di Serd e Istituti Penitenziari.

11. Monitoraggio PNE

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

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

Obiettivo strategico dell'ASST è, a partire dal 2023, di progettare e introdurre un cruscotto interno aziendale focalizzato sul monitoraggio autonomo e tempestivo di questi indicatori per l'introduzione delle opportune azioni.

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

Area strategica	Obiettivo strategico (triennale)	Indicatore	Valore storico	Valore target (al netto di emergenze pandemiche)
Innovazione e ammodernamento delle strutture	Mettere in sicurezza di tutti gli edifici, anche con riferimento alla normativa antincendio Ristrutturare e potenziare area critica	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Affidamento lavori di progettazione
Innovazione e ammodernamento tecnologico delle apparecchiature	Sviluppare ed introdurre di nuove tecnologie	Rispetto del piano di sostituzione e ammodernamento		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
Riorganizzazione del sistema produttivo: azioni per il contenimento delle liste d'attesa		Rispetto delle percentuali target per la donazione di organi Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero chirurgico programmato		Target regionale Target regionale Target regionale
Allineamento assetto accreditato qualità	Allineare l'assetto accreditato con il POAS	Evidenza allineamento		Allineamento entro dicembre 2023
Riorganizzazione e digitalizzazione dei processi clinici, assistenziali e gestionali	Riorganizzare i sistemi informativi Digitalizzare e riorganizzare i processi gestionali Digitalizzare i processi clinici e assistenziali Acquisire un software AI per l'ottimizzazione della programmazione delle sale operatorie Introdurre di armadio automatizzato centrale e diffusione sportelli automatici per il prelievo dei farmaci Introdurre la piattaforma Bed and Discharge Management	Ulteriore sviluppo dei sistemi di dematerializzazione Avvio digitalizzazione sistema performance Estensione piattaforma telemedicina Acquisizione piattaforma Acquisizione armadio automatizzato Acquisizione piattaforma	Elenco reparti che già la usano	Avvio progetti dematerializzazione Formazione e avvio entro dicembre 2023 Progetto di estensione della piattaforma Secondo cronoprogramma PNRR Secondo cronoprogramma PNRR Secondo cronoprogramma PNRR

Area strategica	Obiettivo strategico (triennale)	Indicatore	Valore storico	Valore target (al netto di emergenze pandemiche)
	Digitalizzare i processi clinici e assistenziali	Avvio monitoraggio automatico dei tempi chirurgici		Secondo cronoprogramma PNRR
Assistenza alle carceri	Sviluppare un modello di assistenza sanitaria proattiva	Miglioramento modello di presa in carico del detenuto Numero screening HCV effettuati sui pazienti detenuti		Estensione del modello Covid-19 Rispetto target regionali
Integrazione della rete ospedale territorio	Implementare il percorso di attuazione della Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021	Implementazione CDC, ODC, COT		Rispetto cronoprogramma
Valorizzazione della sinergia con Università Statale di Milano	Migliorare e valorizzare la collaborazione con l'Università	Incremento del numero di interventi in robotica	650	>500
Efficientamento energetico	Diminuire il consumo energetico all'interno delle strutture afferenti ai singoli centri di responsabilità	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
Screening	Attuare il piano di screening regionale per HCV, HPV, Mammografia e colorettale	Numero screening effettuati		Rispetto target regionali
PNE	Progettare un cruscotto interno aziendale focalizzato sul monitoraggio degli indicatori	Creazione del cruscotto interno		Monitoraggio di almeno 1 indicatore entro dicembre 2023

4. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

4.1 Premessa

4.1.1 Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (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 evidenzi un malfunzionamento a causa dell'uso a fini privati delle funzioni, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa (c.d. maladministration).
In ASST il ruolo di RPCT è stato attribuito con deliberazione n 349 del 1.3.2019 a Francesco Giglio, dirigente amministrativo a tempo indeterminato con incarico di Struttura Complessa, che è affiancato nella sua attività, non in via esclusiva, da Cristiana Mariga assistente amministrativo della S.C. Direzione Funzioni Territoriali.
Con riferimento al PTPCT 2022-2024, si precisa che nell'anno 2022 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 li da parte dei dirigenti.
Al fine di una maggiore sensibilizzazione, è stata attivata, per l'anno 2022, la formazione di base in modalità e-learning in materia di anticorruzione e trasparenza rivolta al tutto il personale dell'ASST.

4.1.2 Legge n. 190/2012

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 seguentiprincipali 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 2023-2025 e nella definizione delle misure di prevenzione della corruzione si è data partecipazione agli ***stakeholder*** nella fase propedeutica alla predisposizione del presente PTPCT, in una logica di sensibilizzazione dei cittadini e delle imprese alla cura della legalità.

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

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

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

4.2 Oggetto e finalità del PTPCT

Il PTPCT disciplina il complesso degli interventi organizzativi della ASST volti ad individuare le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione a livello Aziendale, utilizzando strumenti che vengono affinati, modificati, o aggiornati in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione ed è concepito in una logica di essenzialità, coinvolgimento e condivisione preventiva con i soggetti interni all'amministrazione che concorrono, ciascuno per il proprio grado di responsabilità, a mettere in atto le azioni volte a rafforzare la cultura e la prassi dell'integrità.

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

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

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

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

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

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

Il Piano può essere modificato anche in corso d'anno, su proposta del RPCT, ovvero su

richiesta dell'ANAC, allorché siano state accertate significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, ovvero quando intervengano rilevanti mutamenti organizzativi o modifiche in ordine all'attività dell'amministrazione.

L'arco temporale di validità del presente PTPCT è relativo al triennio 2023-2025 a scorrimento, e, pertanto, le disposizioni in esso contenute aggiornano e sostituiscono quelle di cui al PTPCT 2022-2024, approvato con deliberazione 1053 del 28/04/2022.

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

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

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

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

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

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

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

In ASST il ruolo di RPCT è stato attribuito con deliberazione n 349 del 1.3.2019 a Francesco Giglio, dirigente amministrativo a tempo indeterminato, che è affiancato nella sua attività, non in via esclusiva, da Cristiana Mariga, assistente amministrativo della S.C. Direzione Funzioni Territoriali.

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

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

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

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

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

4.4 Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione

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

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

Nell'ottica del miglioramento continuo e del monitoraggio degli obiettivi che la ASST si è prefissata per rendere effettiva l'applicazione delle norme in materia di prevenzione della corruzione, nel corso dell'anno 2023 l 'ASST si impegna a:

- mantenere un percorso di coordinamento e collegamento tra il PTPCT ed il Piano delle Performance, al fine di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in obiettivi strategici, organizzativi ed individuali assegnati alle Strutture organizzative e ai loro dirigenti;

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

4.5 Metodologia e strumenti per la prevenzione della corruzione

La legge n. 190/2012 prevede il coinvolgimento diretto di tutti i soggetti così come individuati nel precedente paragrafo 4; 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.

4.5.1 Analisi del contesto esterno

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

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

Infine, la ASST è responsabile dell'assistenza sanitaria ai detenuti 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 Rinascita e Resilienza (PNRR) e con l'utilizzo delle risorse economiche dallo stesso previste.

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

Infatti, la Regione Lombardia è interessata da molteplici manifestazioni di criminalità, che allineandosi alle trasformazioni del Paese, adeguano gli strumenti di penetrazione dell'economia legale, orientandole allo sfruttamento delle opportunità offerte dal tessuto socio-economico locale. Sul territorio si vanno palesando anche segnali, da parte dei

sodalizi di tipo mafioso, di infiltrazioni all'interno della Pubblica Amministrazione e nell'aggiudicazione di lavori pubblici, riproponendo assetti di mercificazione dell'interesse pubblico e situazioni di connivenza sperimentati nell'area d'origine.

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

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

L'azione di contrasto alle organizzazioni criminali si sta dunque spingendo all'esplorazione della c.d. "zona grigia", ovvero di illeciti che spesso emergono con fattispecie di natura

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

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

L'attenzione è stata spostata attualmente dal legislatore e dalle istituzioni preposte all'attuazione del Piano Nazionale di Rinascita e Resilienza (PNRR), che prevede l'impiego di ingenti risorse economiche per la rinascita 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 rinascita 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, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas).

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

Ministero della Salute, di Agenas nonché di quanto previsto nel Piano nazionale di ripresa e resilienza.

La Legge regionale 14 dicembre 2021 n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", pubblicata nel Burl nr. 50/2021 completa il percorso avviato.

La citata legge, oltre a modifiche di afferenza di attività e strutture precedentemente in capo alle Agenzie per la Tutela della Salute (ATS) prevede la realizzazione degli ospedali di comunità, delle case della comunità e le centrali operative territoriali, le quali, secondo le disposizioni regionali, verranno portate a compimento nell'ambito del citato PNRR e con l'utilizzo delle risorse economiche dallo stesso previste.

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

4.5.2 Analisi del contesto interno

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

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

- concorre con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona;
- garantisce la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, gestendo il sistema di cure primarie del territorio di competenza,
- si integra con l'ATS nelle attività di prevenzione sanitaria;
- tutela e promuove la salute fisica e mentale,

- opera garantendo la completa realizzazione dei principi di sussidiarietà orizzontale per garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato e dei principi di promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato;
- garantisce e valorizza il pluralismo socioeconomico, riconoscendo il ruolo della famiglia, delle reti sociali, e degli enti del terzo settore, quali componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione territoriale e assicura un pieno coinvolgimento degli stessi nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni.

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

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

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

L'ASST svolge la propria attività in relazione alle politiche regionali in materia ed agli obiettivi assegnati dalla Regione, al fine di raggiungere i risultati individuati nella

programmazione regionale in un clima di comunicazione tra le strutture, di rendicontazione e confronto sui risultati e sui flussi informativi. Per garantire agli assistiti il miglior set di cure e di prestazioni, vengono sottoscritti accordi di collaborazione con altri Enti del Sistema Sanitario Regionale, con lo scopo di creare reti di assistenza e di addivenire alla condivisione di buone prassi cliniche ed assistenziali. Tale dinamica si realizza anche negli ambiti non sanitari, allo scopo di incrementare l'efficienza della struttura informatica, tecnica ed amministrativa. L'Azienda ricomprende due Presidi Ospedalieri, San Paolo e San Carlo, la cui vocazione è fortemente orientata all'attività svolta in favore dei pazienti che accedono ai due Pronto Soccorso (classificati come DEA I livello), punto di riferimento preciso e non sostituibile per le aree ovest e sud della metropoli milanese e che pongono l'ASST, con più di 150.000 prestazioni di urgenza/anno, al vertice delle Strutture Ospedaliere della Rete Emergenza Urgenza regionale. Tale rilevante volume di pazienti caratterizza non solo i due DEA, ma le intere due Strutture Ospedaliere, considerato che 40/50 pazienti necessitano ogni giorno di ricovero in urgenza e che, conseguentemente, più di 400 letti sono costantemente impegnati in questa attività, nella pressoché totalità delle discipline mediche e chirurgiche, ognuna in grado di erogare, oltre alle prestazioni di base, anche attività di elevata specializzazione. Sia in ambito medico che in quello chirurgico, oltre all'offerta di completi percorsi diagnostici e all'esecuzione di appropriate e aggiornate terapie nell'ambito delle malattie epatiche, gastroenteriche, endocrino – metaboliche, infettive, renali, andro - urologiche, cardiache, pneumologiche, neurologiche, dermatologiche, vascolari, senologiche, oncologiche, osteoarticolari, i Presidi Ospedalieri dell'ASST si caratterizzano per offrire:

- una completa offerta specialistica nelle patologie cranio – facciali,
- un centro per l'assistenza materno – neonatale e pediatrico che, nel suo insieme, gli consente di posizionarsi, come volume di attività, quale terzo Punto nascita della Città Metropolitana,
- un'ampia disponibilità e competenza nei settori diagnostici avanzati di biologia molecolare, anatomia patologica, biochimica, immunoematologia e microbiologia,
- un centro di alte tecnologie diagnostiche per immagini radiologiche e medico – nucleari, in grado di assicurare un elevato livello di attività interventistica mininvasiva, endovascolare, sia periferica che neurologica centrale, operativo 24 ore su 24,
- la formazione multispecialistica per la Chirurgia Robotica, quale Centro Regionale

riconosciuto.

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

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

In conformità al principio di sussidiarietà, l'ASST presenta una storica collaborazione con il mondo del volontariato, le cui finalità si ispirano alla partecipazione dello stesso alla qualificazione del servizio sanitario erogato, attraverso il sostegno dei pazienti e dei loro familiari, la promozione della ricerca scientifica e il sostegno alle azioni divulgative e di educazione sanitaria. Diverse associazioni operano direttamente e da tempo nei reparti

(alcune di esse hanno anche una sede fisica presso le strutture ospedaliere dell'ASST) e/o partecipano alle attività del Tavolo congiunto con l'ASST.

4.5.3 Mappatura dei processi

L'analisi del contesto interno riguarda sia gli aspetti legati alla struttura organizzativa, nella sua articolazione, evidenziando la dimensione della ASST, anche in termini di dotazione di personale, sia la gestione dei processi, attraverso l'individuazione e analisi dei processi organizzativi, volta a far emergere, da un lato, il sistema di responsabilità e, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione (mappatura dei processi) che sono stati definiti compiutamente l'adozione del vigente Piano di Organizzazione Aziendale strategico (POAS).

Infatti, per una completa individuazione dei rischi, occorre conoscere approfonditamente l'attività nei suoi aspetti tecnici, amministrativi, commerciali 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.

Con il presente Piano è stata rivista la mappatura dei processi e conseguentemente riformulata l'analisi e la valutazione dei rischi, come risulta dagli allegati. Il metodo utilizzato è coerente con lo schema dettato da ANAC, incentrato sulle "aree di rischio" di cui al PNA 2019 e non sulle singole Strutture, in ossequio alla vision in chiave Aziendale e non settoriale della mappatura dei processi, intesa come un percorso da compiere su base pluriennale che porti, tramite un progressivo affinamento, alla graduale completezza dell'analisi dei rischi, anche in vista di successive integrazioni che potranno comunque essere apportate nei futuri Piani.

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

Ai sensi della Legge n. 190 del 2012 e s.m.i., l'attuazione e l'efficacia del PTPCT, oltre alle azioni ivi contemplate, deve essere assoggettata ad una costante attività di monitoraggio da parte dei Dirigenti Responsabili delle aree a più elevato rischio di corruzione, così come individuata nei Piani stessi, i quali riferiscono gli esiti, oltre ad eventuali reclami e/o segnalazioni ricevute, al RPCT. Quest'ultimo provvede poi, periodicamente, a relazionare agli Organi e Organismi competenti, anche ai fini di un costante e continuo miglioramento delle azioni e misure preventive.

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

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

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

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

Il RPCT provvede ad effettuare periodici audit, sottoscritti e verbalizzati, sia in tema di trasparenza e pubblicazione dei dati e documenti, sia in materia monitoraggio delle azioni e misure di prevenzione dei rischi.

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

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

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

merito alla concreta ed effettiva adozione delle singole misure di prevenzione della corruzione ed i relativi controlli svolti, unitamente ad un giudizio sul livello di adempimento.

Poiché uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, diventa fondamentale il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In questo contesto, si collocano le azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti". Un ruolo chiave in questo contesto è svolto dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), che rappresenta per missione istituzionale la prima interfaccia con la cittadinanza. In relazione ad eventuali specifiche esigenze e/o fatti emergenti, saranno valutate modalità e soluzioni organizzative per l'attivazione di ulteriori canali dedicati alla segnalazione di episodi di cattiva amministrazione, conflitto di interessi e corruzione.

In tale ambito si prevede la richiesta di dati ed eventuale audit con il Responsabile dell'URP al fine di monitorare le segnalazioni che pervengono all'ASST.

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

L'ANAC, nell'aggiornamento del PNA 2022, ha ribadito che:

"Il primo obiettivo che va posto è quello del valore pubblico secondo le indicazioni che sono contenute nel DM n. 132/2022.

L'obiettivo della creazione di valore pubblico può essere raggiunto avendo chiaro che la prevenzione della corruzione e la trasparenza sono dimensioni del e per la creazione del valore pubblico, di natura trasversale per la realizzazione della missione istituzionale di ogni amministrazione o ente".

Pertanto, le misure di prevenzione della corruzione, previste nel presente PTPCT, compresi gli obblighi di pubblicazione e di trasparenza (Allegato 2) e le misure aggiuntive individuate nella mappatura dei rischi (Allegato 1), costituiscono adempimenti dei rispettivi Dirigenti Responsabili e sono strettamente correlati al Ciclo delle Performance che dovrà prevederne l'inserimento sotto forma di obiettivi da raggiungere e/o nelle schede di budget dei Dirigenti delle strutture ASST.

4.5.6 Le misure generali trasversali

4.5.6.1 Formazione

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

Per l'anno 2022 sono stati attivati corsi di base in materia anticorruzione e trasparenza rivolti a tutti i dipendenti.
Nell'anno 2023 i percorsi di formazione saranno programmati tenendo presente una strutturazione su diversi livelli:

a) livello generale, rivolto a tutti i dipendenti delle aree a rischio;
b) livello specifico per figure professionali, rivolto al RPCT, all'Internal Auditing, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio.

Inoltre il RPCT si preoccupa di informare tutti i soggetti che operano nelle aree a rischio circa le indicazioni sulle novità legislative, regolamenti, istruzioni operative in materia di anticorruzione e trasparenza.
La ASST monitora e verifica la partecipazione del personale alla formazione sopra indicata.

4.5.6.2 Tutela del whistleblower

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

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

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

Sul portale del sito web Aziendale www.asst-santipaolocarlo.it nella sezione "Amministrazione Trasparente" - Altri contenuti - Corruzione, è pubblicata la procedura per la tutela dei dipendenti che segnalano illeciti, nonché le modalità per effettuare le segnalazioni.

4.5.6.3 Codice di Comportamento

Il Codice di Comportamento rappresenta uno strumento di prevenzione dei fenomeni corruttivi, nell'ampia accezione affermata dalla normativa e dai provvedimenti amministrativi in materia, è finalizzato a combattere e prevenire situazioni di "*maladministration*", secondo la nozione di corruzione intesa in senso ampio, nonché a promuovere una cultura della legalità, del buon andamento e dell'efficacia dell'azione amministrativa e dell'attività sanitaria.
Tra gli obblighi previsti dal Codice di comportamento, nel rispetto del D.P.R. 62/2013 vi è quello di rendere conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implichino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.
Nel corso del 2018, la ASST con deliberazione n. 2016 del 18.12.2018 ha adottato il nuovo Codice, in ottemperanza agli obblighi introdotti dalla Legge 190/2012 e s.m.i. e dal D.P.R. n. 62/2013, alla luce delle "Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale" dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), oltre che della DGR X/6062 del 29.12.2016 "*Approvazione del nuovo codice di comportamento per il personale della Giunta di Regione Lombardia*".
Nel corso dell'anno 2021 è stato adottato un nuovo regolamento alla luce della nuove

linee guida in materia di codice di comportamento della amministrazioni pubbliche dell'ANAC con delibera n. 177 del 19/02/2020. Il codice vigente contiene già le disposizioni previste dall'art. 4 del decreto legge 30 aprile 2022, n. 36 in materia di corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici

Il Codice in vigore è consultabile sul sito web Aziendale www.asst-santipaolocarlo.it.

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

E' inoltre necessario verificare costantemente l'attuazione del Codice, sotto il profilo del rispetto:

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

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

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

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

4.5.6.4 Rotazione del personale e segregazione delle funzioni

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

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

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

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

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

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

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

I Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti per l'area della Dirigenza Sanitaria e per l'area della Dirigenza Area Funzioni Locali, che includono infatti, tra i criteri per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali, anche il "criterio della rotazione ove applicabile".
In data 24.7.2013 è intervenuta specifica Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della citata Legge 190/2012, in cui si è previsto, in particolare per quanto concerne la rotazione degli incarichi nell'ambito delle funzioni maggiormentea rischio, che:

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

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

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

Pertanto non si deve dare luogo a misure di rotazione se esse comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico.
La rotazione è in ogni caso assicurata in caso di avvio di procedimento disciplinare a

carico dei dipendenti, per fatti di natura corruttiva. In tale ipotesi, per il personale dirigenziale si può procedere con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed il passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. l *quater* e dell'art. 55 *te*r, comma 1 del D. Lgs n. 165/2001 e s.m.i..
Per il personale non dirigenziale invece si può procedere all'assegnazione ad altro servizio ai sensidel citato art. 16, comma 1, lett. l *quater* del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i..

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

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

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

In particolare la rotazione ordinaria può riguardare le seguenti Aree:

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

4.5.6.5 Gestione dei conflitti di interesse

Il conflitto di interesse è un tema di particolare rilevanza all'interno del settore della tutela della salute perché è condizione molto frequente nel rapporto fra medico e paziente, nella relazione fra operatori e soggetti esterni; in quanto tale può influenzare le decisioni cliniche che incidono sulla salute delle persone e comportare oneri impropri a carico delle finanze pubbliche.

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

concorsi, affidamento di incarichi, riconoscimento di vantaggi economici e relative commissioni.

In quest'ottica la ASST, prevede l'adozione 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 li.

Tali soggetti devono astenersi dal porre in essere ogni atto in merito e segnalare la sussistenza del conflitto al diretto superiore o ad altra funzione Aziendale, affinché compiano le opportune valutazioni.

Le violazioni delle norme in tema di conflitto di interessi possono dare luogo, oltre all'invalidità del procedimento e del suo provvedimento conclusivo, a responsabilità di carattere civile, penale, amministrativo, contabile e disciplinare, nonché a conseguenze/sanzioni di carattere pecuniario, in relazione alle fattispecie considerate.

Si ricorda la delibera n. 494 del 5/06/2019 dell'ANAC "*Linee guida per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici*", ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i., che espressamente richiede alle stazioni appaltanti di individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interessi nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti.

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

La legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma, nell'ambito dell'art. 53 del D.lgs. n. 165 del 2001, volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi

una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti.

Pertanto, ai dipendenti dell'ASST che, nel corso degli ultimi tre anni di servizio:

- ✓ hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi;
- ✓ che comunque, per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione, hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto;
- ✓ oppure ancora che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabili di procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del D.lgs. n. 163 del 2006)

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

In caso di violazione del predetto divieto:

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

i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'*ex* dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali.

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

Il nuovo art. 35 *bis,* inserito nell'ambito del D.lgs. n. 165 del 2001, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione. La norma in particolare prevede che:

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

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

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere".

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

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

Al riguardo, si precisa che:

- la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora irrevocabile ossia non è ancora passata ingiudicato (quindi anche in caso di condanna da parte del Tribunale);
- la specifica preclusione di cui alla lett. b) del citato art. 35 *bis* riguarda sia l'attribuzione di incarico o l'esercizio delle funzioni dirigenziali sia lo svolgimento di funzioni direttive; pertanto l'ambito soggettivo della norma riguarda i dirigenti, i funzionari ed i collaboratori (questi ultimi nel caso in cui siano titolari di posizioni organizzative);
- in base a quanto previsto dal comma 2 del suddetto articolo, la disposizione riguarda i requisiti per la formazione di commissioni e la nomina dei segretari e pertanto la sua violazione si traduce nell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento;
- la situazione impeditiva viene meno ove venga pronunciata per il medesimo reato

una sentenza di assoluzione anche non definitiva.

A tal fine si prevede che:

- nel provvedimento per l'attribuzione di incarichi, si dia evidenza di aver proceduto alla verifica della insussistenza di condizioni ostative al conferimento;
- il dipendente assegnatario di incarico ed i membri esterni e interni anche con funzioni di segreteria di commissioni di concorso o di gara sottoscrivano una dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità.

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

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

4.5.6.8 Patti di integrità negli affidamenti

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

4.5.6.9 Misure ulteriori di prevenzione di natura trasversale

La ASST considera quali misure ulteriori e trasversali di prevenzione, finalizzate sia 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 organismiistituzionali di controllo esterno (quali il NVP);
- l'insieme dei Regolamenti ASST, che disciplinano gli ambiti di attività dell'ASST;
- l'informatizzazione diffusa dei processi ASST, che consente per tutte le attività dell'ASSTla tracciabilità dello sviluppo del processo.

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

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

La Legge n. 190/2012 e s.m.i. ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione e della garanzia di efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa.
In attuazione della predetta normativa, è stato emanato il D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i. "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" che ha operato una complessiva sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, raggruppando ed integrando le previgenti normative in materia di:

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

Importanti innovazioni sono state dettate dal D.lgs. n. 97 del 25.5.2016 (decreto FOIA), recepite nei Piani ASST li, quali ad esempio la revisione degli obblighi di pubblicazione nei siti delle PA unitamente al nuovo diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria.
Il medesimo Decreto Foia, a far tempo dal 2017, ha previsto l'accorpamento tra programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e programmazione della trasparenza, prevedendo -in luogo del pregresso Programma Triennale per la

Trasparenza e l'Integrità (PTTI) la "Sezione Trasparenza" all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPCT).
ANAC con periodiche e specifiche Linee Guida fornisce indicazioni per l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, trasparenza e accesso civico delle PP.AA. sui propri siti internet.
Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) Aziendale annualmente certifica l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, sulla base di apposita griglia predisposta dall'Autorità ANAC. Le relazioni sono permanentemente pubblicate sul sito Aziendale dell'ASST.

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

Come sopra citato, dal 2017, l'art. 10 del D.l.gs. 14 marzo 2013, n. 33, così come novellato dal D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97, ha previsto l'apposita "Sezione Trasparenza" all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPCT), abrogando il Programma Triennale per la Trasparenza precedentemente previsto.
In detta Sezione ogni Amministrazione deve indicare i nominativi dei soggetti Responsabili della trasmissione dati, cioè tenuti all'individuazione e/o alla elaborazione dei dati, e di quelli cui spetta la pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati, consentendo la possibilità di indicare, in luogo del nominativo, il Responsabile del Servizio/Ufficio.
Sotto l'aspetto operativo sono pertanto i Dirigenti Responsabili dei settori interessati che provvedono, direttamente o avvalendosi di personale dedicato (indicato nella tabella allegata – Allegato 2), alla puntuale e tempestiva pubblicazione dei dati e delle informazioni nelle apposite sezioni del sito internet Aziendale, nel rispetto delle scadenze monitorate dal RPCT, garantendo, in ossequio a quanto stabilito dall'art. 43, comma 3, del D.lgs. n. 33/2013, il tempestivo e regolare flusso dei dati e delle informazioni da pubblicare nelle apposite sezioni del sito internet Aziendale, ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.
Inoltre, al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe Unica delle stazioni appaltanti (AUSA), l'ASST ha individuato il soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati, nella persona del Dirigente Responsabile della S.C. Gestione Acquisti al momento in carica, in qualità di Responsabile (RASA), abilitando il profilo della stessa secondo le modalità operative indicate da ANAC.

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

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

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

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

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

Sono inoltre pubblicate, in apposita sezione, le attestazioni del Nucleo di Valutazione sulla verifica dell'aggiornamento/completezza e apertura del formato delle informazioni presenti.
Il RPCT relaziona, ove richiesto, al Nucleo di Valutazione nelle materie di competenza relative alla trasparenza e alle azioni del Piano Anticorruzione.

4.6.3 Modalità di attuazione degli obblighi di pubblicazione

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

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

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

4.6.4 Monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione

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

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

Ai sensi dell'art. 43, comma 1, del D.lgs. 33/2013 il RPTC 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 RPTIC per le informazioni necessarie a verificare l'effettività e la qualità dei dati pubblicati, tenuto conto di quanto stabilito dalla normativa e regolamentazione al momento vigente in materia.

4.7 Accesso Civico

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

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

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

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

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

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

a) all'Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti;
b) all'UPD;
c) ad eventuale altro Ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito Aziendale;
d) al RPTC, 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 RPTC, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni. Avverso la decisione del RPTC, 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 RPTC, in relazione alla loro gravità, è tenuto ad effettuare la segnalazione di cui all'art. 43, comma 5, del D.lgs. n. 33/2013:

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

A tal fine si dà conto che l'ASST:

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

4.8 Pianificazione Triennale Anticorruzione(Cronoprogramma)

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

Termine di attuazione	**Attività prevista**
15.1.2023	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2022) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e pubblicazione sul sito aziendale
31.1.2023	Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023-2025; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge

30.6.2023	- Primo monitoraggio
Alla scadenza	Azioni/Proposte di rotazione degli incarichi
15.12.2023 (salvo diverse indicazione di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2023) svolta da parte del Responsabile Aziendale, trasmissione al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2023	- Secondo monitoraggio - Procedure di controllo interne (*Audit*)
31.12.2023	Completamento delle azioni e procedure previste nel PTPCT, compreso il Piano Formativo annuale
31.12.2023	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT
31.1.2024	Adozione aggiornamento del PTPCT 2024-2026; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2024	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
30.6.2024	- Monitoraggio semestrale - Procedure di controllo interne (*Audit*)
15.12.2024 (salvo diverse indicazione di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2024) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2024	Completamento delle azioni e procedure previste nel PTPCT, compreso il Piano Formativo annuale
31.12.2024	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT
31.1.2025	Adozione aggiornamento del PTPCT 2025-2027; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2025	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
Alla scadenza	Azioni/Proposte di rotazione degli incarichi
31.12.2025	- Secondo monitoraggio

	- Procedure di controllo interne (*Audit)*
15.12.2025 (salvo diverse indicazione di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2025) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2025	Completamento delle azioni e procedure previste nel PTPCT, compreso il Piano Formativo annuale
31.12.2025	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT

4.9 Sanzioni

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

4.10 Disposizioni finali

Il presente PTPCT viene approvato con deliberazione del Direttore Generale, è immediatamente eseguibile e viene pubblicato sul sito Aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente"

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

5. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

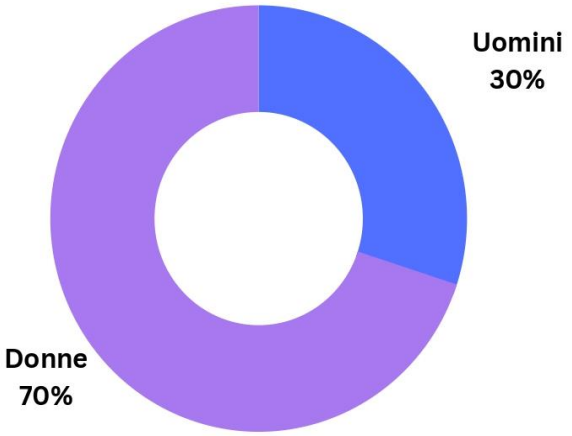
Struttura organizzativa

Negli allegati si riporta il nuovo POAS dell'ASST Santi Paolo e Carlo, adottato con delibera n. 2158 del 16/09/2022 e redatto secondo le linee guida regionali.

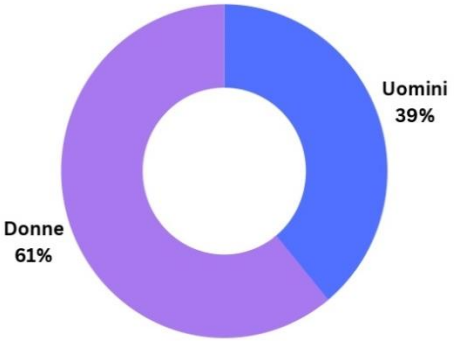
Rapporto sulla situazione del personale dipendente dell'ASST Santi Paolo e Carlo

Alla data del 31 dicembre 2022, la percentuale di uomini e donne in servizio era, rispettivamente 30% e 70%, come si evince dal grafico seguente; il dato è da intendersi riferito al personale in servizio a tempo indeterminato e a tempo determinato, include gli universitari convenzionati e può essere schematicamente così riassunto.

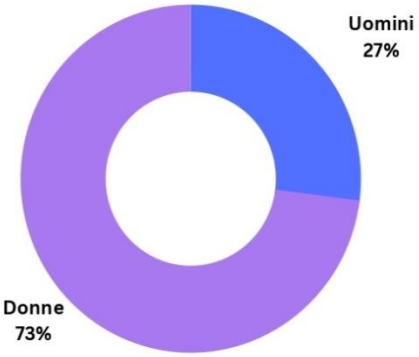
Risorse umane at a glance



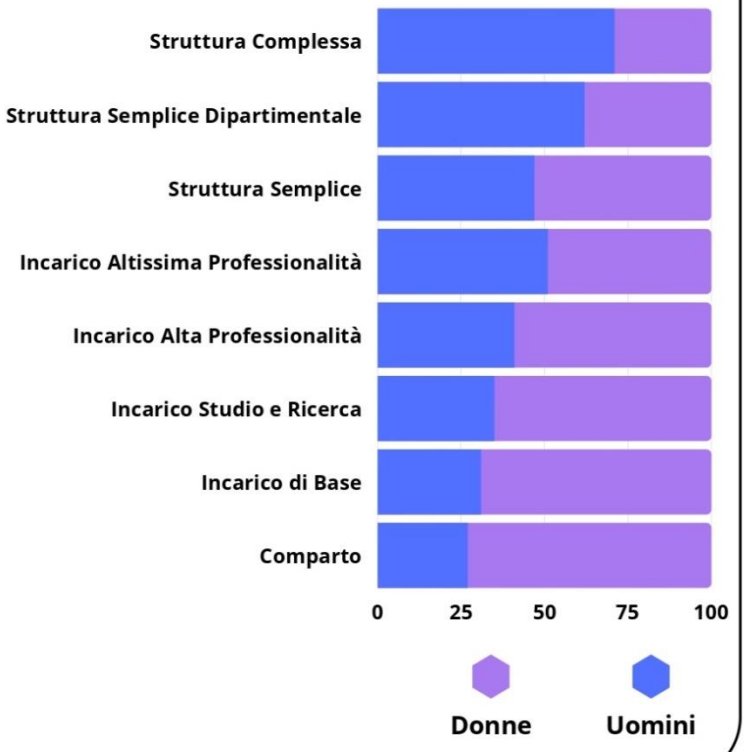
Dirigenza



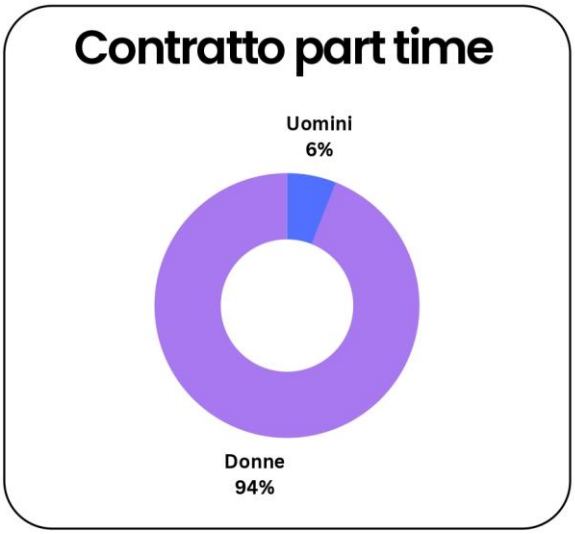
Comparto



Incarichi



Un'ulteriore stratificazione del personale presente al 31/12/2022 è stata effettuata in base alla tipologia di contratto full-time o part-time. Tra il personale del comparto, il personale beneficiario del part-time è il 10%, di cui il 94% sono donne.



Bollini Rosa

L'ASST, nel corso degli anni, è stata premiata con 3 *"bollini rosa"*.
I bollini rosa rappresentano un'iniziativa di Onda, l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere che, dal 2007, attribuisce i Bollini Rosa agli ospedali italiani "vicini alle donne" che offrono percorsi diagnostico-terapeutici e servizi dedicati alle patologie femminili di maggior livello clinico ed epidemiologico riservando particolare cura alla centralità della paziente.

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

Gli obiettivi:

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

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

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

6. PIANO DI AZIONE POSITIVE 2023-2025

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 intende adottare a breve il Piano Triennale di Azioni Positive (PAP) per il triennio 2023-2025.

Con il PAP si intende portare a compimento quanto non realizzato nei piani precedenti, proseguire nel monitoraggio di azioni positive già iniziate e introdurre 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 amministrazione più efficiente e più efficace.

Il Piano di Azioni Positive per il triennio 2023-2025 è basato anche su iniziative sorte a seguito della recente 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.

Nell'ultimo trimestre del 2022 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.

Il tempo intercorso dalla costituzione dei gruppi (ottobre 2022) e la realizzazione dei progetti è ancora troppo limitato per avere risultati, ma nel mese di febbraio sarà convocata una riunione dei referenti per un primo feedback trimestrale e il cronoprogramma per la realizzazione dei progetti del 2023.

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 2024

BUDGET PREVISIONALE stimato (Prima azione positiva)

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

Seconda azione positiva

AZIONE POSITIVA	**PROGETTO BENESSERE ORGANIZZATIVO**
Tipologia progettuale	Proposta di attività orientate al benessere psicofisico del dipendente
Territori coinvolti	L' ASST Santi Paolo e Carlo
Destinatari	Personale dipendente, universitari convenzionati, liberi professionisti, specializzandi
Finalità	**Finalità principale**: Promuovere il benessere del lavoratore. Definizione di benessere: lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società. Promuovere il rispetto dell'ambiente, ed un oculato utilizzo delle risorse.
Fasi di intervento e azioni	**<u>Prima fase del progetto</u>** **Informare:** Seminari con esperto dietologo per alimentazione corretta e gestione dello stress. Incontri con associazioni per la mobilità. **Promuovere l'utilizzo dei mezzi pubblici /bicicletta per recarsi al lavoro:** Convenzioni con ATM. **Promuovere un'alimentazione sana:** Posizionamento all'interno dell'istituto di almeno un distributore di cibi e bevande per un'alimentazione sostenibile che si distingua visivamente dagli altri. **Incentivare il benessere organizzativo: Corsi di Tai – chi** Nelle visite con il Medico del Lavoro, inserire una cartella dedicata (peso, BMI, etc.) e raccomandazioni. In considerazione del numero limitato di corsi, saranno previste quote proporzionali per i dipendenti delle diverse tipologie (sanitari, amministrativi, dirigenza). **<u>Seconda fase del progetto</u>** Analisi / condivisione dei risultati e pianificazione del piano di intervento Verranno valutati: - Questionario di soddisfazione sul Progetto Benessere - Aderenza (registro presenze ai corsi) I risultati ottenuti permetteranno di rivedere specifici aspetti del percorso, ottimizzando la programmazione dei due anni successivi.
Fonti finanziarie	In parte a carico del dipendente; in parte a carico dell'ASST.
Scadenza	31 Dicembre 2024

BUDGET PREVISIONALE (Seconda azione positiva)

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

Terza azione positiva

AZIONE POSITIVA	VALORIZZAZIONE DEL TALENTO FEMMINILE
Tipologia progettuale	Azione positiva
Territori coinvolti	Tutte le sedi dell'ASST
Destinatari	Dirigenza medica e dirigenza SPTA (Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa) Coordinatori del comparto sanitario
Finalità	Rimuovere eventuali barriere organizzative e culturali nel percorso di carriera delle donne e cercare di colmare il gap di genere esistente negli incarichi professionali dirigenziali o di coordinamento.
Obiettivi generali e specifici	L'azione parte dalla considerazione che, nonostante le donne rivestano un ruolo strategico nella società, nel lavoro e nella famiglia, all'interno delle realtà lavorative la valorizzazione delle donne è ancora lontana dal loro potenziale. Stereotipi comportamentali, aspetti organizzativi, la gestione del doppio ruolo ne limitano spesso l'espressione. Obiettivo generale del progetto è supportare le donne ad esprimere il loro pieno potenziale, ad individuare gli eventuali "nodi" da sciogliere nella gestione della propria vita, professionale e personale, per avviare una spirale comportamentale virtuosa con impatti positivi nella gestione del quotidiano dimostrando un'attenzione particolare della Fondazione per colmare il gap di genere esistente negli incarichi professionali dirigenziali o di coordinamento. Obiettivi specifici: ☐ Acquisire maggiore consapevolezza da parte delle donne della propria posizione lavorativa e del proprio ruolo sia professionale che sociale. ☐ Assumere vertici osservativi differenti che valorizzano maggiormente le risorse personali. ☐ Raggiungere equilibrio e benessere valorizzando e ottimizzando le proprie risorse anche in situazioni complesse e non sempre favorevoli.
Fasi di intervento e azioni	Valutazione dei percorsi di carriera all'interno dell'ASST: fotografia della situazione esistente. Corsi formativi di empowerment. Seminari con esperti e testimonianze di donne di successo. Misurazione dell'efficacia della formazione mediante strumenti di valutazione ed evoluzione validati e condivisi.
Fonti finanziarie	I corsi formativi potranno rientrare nella programmazione annuale della Formazione.
Scadenza	31 Dicembre 2024

BUDGET PREVISIONALE stimato (Terza azione positiva)

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

Quarta azione positiva

AZIONE POSITIVA	**SPORTELLO D'ASCOLTO**
Tipologia progettuale	Attivazione di uno sportello d'ascolto per il personale
Territori coinvolti	L' ASST Santi Paolo e Carlo
Destinatari	Tutto il personale presente
Finalità	Favorire equilibrio e benessere del personale sia nel sostegno di situazioni critiche (rapporto con i pazienti e/o con il ruolo istituzionale) che nel sostegno al ruolo intervenendo nelle situazioni di disagio, demotivazione, interferenza di situazioni personali e/o difficili. Intervento su segnalazione di casi complessi di pazienti e familiari a supporto dell'équipe sanitaria.
Fasi di intervento e azioni	Le modalità d'intervento saranno le seguenti: - Primo colloquio di accoglienza o orientativo volto a rilevare il bisogno degli operatori. Qualora non si rilevasse alcun bisogno specifico l'intervento si esaurirebbe nel colloquio. In presenza di specifiche necessità si concorderebbe un percorso di consulenza psicologica (vedi punto 2). Potrebbe emergere una problematica che richieda di intraprendere una psicoterapia o un'assistenza legale, o altro. In questo caso non sarebbe possibile farsene carico nel contesto di questo progetto e, su richiesta, verranno forniti nominativi di enti, associazioni e professionisti adeguati, specializzati sui temi da affrontare. - Consulenza psicologica (massimo 5 incontri, con possibilità di ripeterli nel tempo): ● supporto psicologico focalizzato: in caso di una problematica specifica, motivo di malessere o disagio; ● coaching: incontri mirati a sviluppare risorse e capacità, in particolare quelle relazionali e comunicative; ● trattamento del trauma: in casi di eventi traumatizzanti vissuti nell'ambito lavorativo. - Corsi di formazione che forniscano informazioni e strumenti pratici sia di benessere che di gestione di situazioni critiche/stressanti attraverso l'apprendimento in gruppo. I corsi saranno organizzati in collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia (CUG). L'accesso allo Sportello dovrà garantire la riservatezza e la privacy con un metodo di prenotazione del colloquio anonimo, mediante attivazione di una casella e-mail ed un recapito telefonico dedicati.
Fonti finanziarie	A carico dell'ASST
Scadenza	31 Dicembre 2024

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 2023, verrà utilizzato il budget dell'ASST.

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

7. PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE

Il lavoro agile durante lo stato di emergenza pandemica

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

Premessa

Durante l'emergenza Covid-19, la ASST Santi Paolo e Carlo ha favorito, ove possibile, il ricorso al lavoro agile, che, nella prima fase emergenziale, è stato effettuato in forma semplificata e in deroga alla normativa ordinaria, come previsto dalla decretazione d'urgenza in vigore ratione temporis.

Il 1° settembre 2020 è stato adottato il "Regolamento Attivazione temporanea ed eccezionale del lavoro agile in occasione dell'emergenza legata al Coronavirus" approvato con Deliberazione n. 1812 in pari data, che disciplina le regole e i criteri in base a cui è possibile ricorrere al lavoro agile.

Successivamente, sono state inviate a tutti i dipendenti di questa ASST alcune circolari, la più importante ed esaustiva delle quali è la n. prot. 29552 del 26 ottobre 2021, in cui sono stati cristallizzati più compiutamente i criteri di accesso al lavoro agile, i soggetti legittimati a fruirne e le relative modalità di svolgimento; è stato altresì predisposto un modello di accordo individuale tra dipendente e ASST per lo svolgimento dello smart working, la cui stipulazione è tornata obbligatoria a far tempo dal 1° gennaio 2022 secondo la normativa in vigore, salvo che per i lavoratori agili, per i quali l'accordo individuale è divenuto obbligatorio a far tempo dal 1° marzo 2022.

I numeri del lavoro agile della ASST Santi Paolo e Carlo

Di seguito si offre un quadro sinottico del numero di ore complessive di lavoro agile svolte dai dipendenti della ASST Santi Paolo e Carlo, suddivisi per ruoli, a far tempo dal 1 gennaio 2022 al 31 dicembre 2022.

Il totale di ore di lavoro agile svolte dai dipendenti della ASST Santi Paolo e Carlo nel periodo considerato è di 39.905.

Ore AMMINISTRATIVO comparto	Ore SANITARIO comparto	Ore TECNICO comparto	Totale comparto
30.650	2.210	2.904	35.764

Ore AMMINISTRATIVO dirigenza	Ore dirigenza MEDICA	Ore dirigenza NON MEDICA	Totale dirigenza
250	881	3.010	4.141

Regolamento

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Accesso al lavoro agile – profili oggettivi

La ASST Santi Paolo e Carlo eroga nei confronti della propria utenza prestazioni assistenziali.

Per tale ragione, già durante lo stato di emergenza sanitaria, l'ASST ha limitato il ricorso al lavoro agile al personale del ruolo amministrativo, tecnico e professionale con esclusione del personale del ruolo sanitario, compresa la dirigenza sanitaria, e della dirigenza medica.

In deroga a tale regola generale, è stata prevista la facoltà del personale del ruolo sanitario e della dirigenza medica di svolgere smart working, a condizione di rientrare nelle categorie di lavoratori fragili o comunque di versare in condizioni fisiche e/o di salute tali da rendere difficoltosa la prestazione della propria attività lavorativa in presenza per tutti i giorni della settimana.

A tal fine, si offre di seguito una mappatura delle Strutture Complesse il cui personale ha attualmente diritto di accedere al lavoro agile, con indicazione, per ciascuna struttura, delle attività da svolgere necessariamente in presenza:

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.

I Direttori di Struttura Semplice, i Dirigenti, 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:

a) 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.
b) 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;
c) Madri nei tre anni successivi alla conclusione del congedo parentale e genitori con figli con disabilità grave accertata;
d) Dipendenti che non rientrino nelle due precedenti categorie del ruolo amministrativo, tecnico e professionale;
e) Direttori di Struttura Semplice, Dirigenti, titolari di incarichi di funzione di organizzazione, compresi i titolari di incarichi di funzione di organizzazione con funzione di coordinamento.

I criteri sub lettere a), b) e c) 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:

a) Modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, tempi di lavoro, di riposo e di disconnessione;

b) Mansioni da svolgere in modalità agile;

c) Obiettivi da raggiungere nello svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile;

d) Modalità di misurazione della performance del dipendente in smart working;

e) Strumenti di lavoro e potere di controllo del datore di lavoro;

f) Luogo di lavoro e sicurezza;

g) Durata dell'accordo e diritto di recesso;

h) Trattamento giuridico ed economico;

i) 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:

a) non raggiunga gli obiettivi assegnati;

b) 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 da adottarsi entro gennaio 2023 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 che il 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;

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*.

   La durata dell'accordo è disciplinata come stipulazione a tempo determinato in ragione dello stato emergenziale in vigore al tempo in cui è stato elaborato, 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.

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

STRUTTURA	**ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN PRESENZA**
Direzione strategica e staff	• Assistenza alla direzione strategica per appuntamenti e riunioni
S.C. Controllo di Gestione	• 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 ASST li	• 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. DIPSA	Gestione del personale, ordini di servizio, audizioni disciplinari, consegna documentazione riservata ai dipendenti, trattazione richieste di accesso agli atti, sopralluoghi e ispezioni nelle Strutture complesse, verbalizzazione riunioni di servizio, registrazione e scansione posta in ingresso e in uscita, archiviazione documenti, ricezione turnistica reparti, consultazione cartelle cartacee dipendenti, trasmissione a ufficio protocollo e a uffici amministrativi richieste cartacee permessi dipendenti, relazioni per INAIL e INPS

STRUTTURA	ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN PRESENZA
Direzioni Mediche di Presidio	• Verifiche sul campo • Sopralluoghi • Dichiarazioni di nascita • Controlli documentali • Gestione pratiche cartacee (cartelle cliniche, richieste stupefacenti, ecc) • Gestione archivio clinico • Attività a contatto con l'utenza • Attività igienico sanitaria in loco • Attività in camera mortuaria • Attività di verifica sul campo della fisica sanitaria
S.C. Qualità e Rischio Clinico	• Verifiche sul campo • Sopralluoghi • Controlli documentali su pratiche cartacee
S.C. Risorse Umane	Espletamento selezioni per avvisi e concorsi pubblici e per incarichi di funzione o di coordinamento, informazioni all'utenza, audizioni disciplinari.
S.C. Economico-Finanziaria	Le attività dei seguenti settori sono svolte in presenza con turnazione combinata con lavoro agile: • bilancio • fornitori • entrate • liquidazione e controllo proposte di deliberazione
S.C. Provveditorato	In fase di definizione
S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	• Attività di segreteria, • Attività manutentive, • Direzione lavori, • Direzione esecuzione contratto, • Coordinamento tecnico dei cantieri e servizi.
S.C. Affari Generali	• Affrancatura della posta in uscita, • Gestione della posta cartacea E/U, • Gestione sportello front office.
S.C. Affari Legali	• Attività di segreteria • Attività di udienza e cancelleria • Attività di gestione CVS.
S.C. Centro Unico e Spedalità	Attività di sportello
Servizio prevenzione e protezione	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. Attività finalizzata alla gestione rischio amianto Attività finalizzata alla valutazione dello Stress Lavoro Correlato quali focus-group e interviste. Individuazione delle misure di prevenzione e bonifica, al fine della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e ospiti. Individuazione dei mezzi di protezione individuali più

STRUTTURA	ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN PRESENZA
	idonei per i lavoratori in relazione all'attività svolta. Formazione e addestramento periodico dei lavoratori sulla sicurezza e su tutti gli aspetti riguardanti la tutela della salute e della sicurezza. Prove di evacuazione e simulazioni di emergenza. Interviste/audit per gli infortuni e per gli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari Gestione dei DPI assegnazione, addestramento e formazione. Coordinamento con le imprese di servizi e lavori
S.C. Formazione	• Predisposizione della documentazione cartacee necessaria all'espletamento del singolo evento; • Allestimento e gestione delle aule per l'espletamento di eventi formativi; • Gestione telefonate per attività di gestione operativa; • Raccolta documentazione cartacea per chiusura eventi e successivo invio dei flussi ECM.
S.C. Direzione Funzioni Territoriali	Tutte le attività della S.C. sono da effettuarsi in presenza
Ufficio Relazioni con il Pubblico	• URP: accoglienza e ascolto dell'utenza che si presenta fisicamente in ufficio e soluzione di problemi estemporanei. • Portineria: tutte le attività (orientamento e informazione all'utenza, distribuzione carrozzine, apertura del passo carraio, ecc.). • Punto Informativo CUP: tutte le attività (assistenza nel prelevare il ticket per accedere agli sportelli, informazione e orientamento). • Checkpoint rilevazione temperatura e green pass: tutte le attività.
S.S.D. Economato e Servizi Alberghieri	• Gestione della cassa economale; • Verifica dell'esecuzione del contratto di beni e servizi; • Accettazione merce ed attività di magazzino in generale; • Attività connesse agli autisti ASST li.
Ufficio Relazioni Esterne e Comunicazione	• 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.

Nel corso del 2022 è inoltre stata introdotta per tutte le VPN SSL un'autenticazione multifattore, in grado di incrementare in modo sensibile la resistenza a potenziali attacchi informatici, che hanno peraltro coinvolto più di una struttura sanitaria negli scorsi mesi.

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 si procederà quindi ad una valutazione architetturale ed economica, comprensiva dell'identificazione di apposite fonti di finanziamento, predisponendo un progetto di revisione e ampliamento da realizzare nei successi due anni.

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

Il punto 2 c) e 2 e) della Parte Prima delle Linee Guida del Ministro per la Pubblica Amministrazione prevedono che l'Amministrazione, nel regolamentare lo svolgimento del

lavoro agile al proprio interno, adotti "appositi strumenti tecnologici idonei a garantire l'assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattati durante lo svolgimento del lavoro agile"; il dipendente pubblico che svolga la propria attività in modalità agile deve essere fornito di idonea dotazione tecnologica.

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

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

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

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

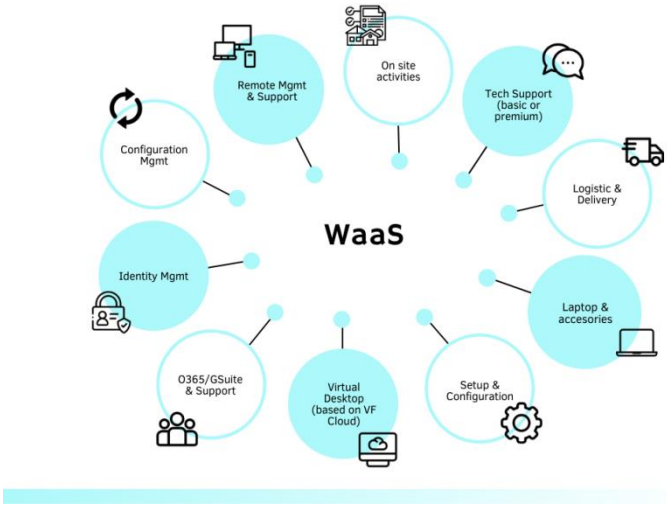
I vantaggi per il lavoratore, grazie all'adozione del modello WaaS sono diversi, di seguito i principali:

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

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

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

di prenotare in anticipo una sala riunioni. A queste funzionalità classiche, complice anche la pandemia, se ne sono aggiunte altre, come l'organizzazione del flusso dei visitatori, della mensa, del parcheggio e di tutti i servizi accessori. Il sistema fornisce una mappa dettagliata delle singole postazioni, degli ambienti comuni e delle meeting room, nonché di eventuali altre aree con livelli di accessibilità variabile e favorisce un impiego ottimale di tutte le componenti, hardware e software, presenti all'interno del workplace.



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

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

Le previsioni della presente sezione del PIAO, in quanto coinvolge aspetti rilevanti del rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione che, come previsto dagli articoli 2 e 40 del D.lgs. 165 del 30 marzo 2001, sono disciplinati dalla legge e in

alcune materie dalla contrattazione collettiva non possono in alcun modo contrastare con le previsioni delle fonti normativa e regolamentari.

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

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

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

8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Con delibera DGR 7758 del 28/12/2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione anno 2023" - allegato XI Personale, Regione Lombardia al punto 11 ha indicato le linee guida per la redazione del Piano Triennale dei fabbisogni del personale. Proposto.

Il PTPF 2023-2025 dovrà contenere la programmazione del personale dipendente, del personale con contratto atipico, dei convenzionati universitari e dei convenzionati specialisti ambulatoriali e medicina dei servizi.
La programmazione proposta per il PTFP 2023-2025 dovrà tenere conto degli assetti organizzativi del nuovo POAS approvato con DGR 6920 del 12/9/2022 da Regione Lombardia, degli indirizzi di programmazione regionali in attuazione della Legge Regionale 22/2021, del PNNR e del potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri recepiti nelle DGR regionali.

Il PTFP dovrà considerare anche le eventuali esternalizzazioni di servizi, comprese quelle temporanee per far fronte alla carenza di personale, riflettendosi in una diminuzione di FTE e costi del personale dipendente a fronte di un aumento costi del personale su beni e servizi.

Il PTFP 2023 -2025 dovrà riportare per ogni anno:

- il fabbisogno di personale (espresso in FTE), sia strutturato che non, che deve essere esplicitato nei numeri e nelle professionalità necessarie al funzionamento dell'Ente;
- il costo derivante dall'adozione del fabbisogno di cui sopra, che non deve superare il budget annuale;
- la dotazione organica (espressa in teste) relativa al solo personale a tempo indeterminato, determinato e convenzionati universitari necessario per svolgere l'attività ordinaria, che include anche il personale previsto nel Piano ospedaliero e territoriale di cui al DL 34/2020 che si struttura nel tempo.

Regione Lombardia ha proposto delle schede tipo di dotazione organica, che distinguono la dotazione stessa in 2 macroaree: Ospedale e Territorio.

Il totale complessivo delle due schede, Ospedale e Territorio, dell'anno 2023 dovrà essere pari al totale della dotazione organica 2022, incrementata in base all'applicazione dei criteri esposti. Ogni incremento rilevato nella scheda di "Confronto DO 2023 vs 2022" dovrà essere comunque motivato nella relazione di accompagnamento che questa ASST dovrà produrre.

Ospedale:

Rispetto alla Dotazione Organica dell'Ospedale, è stato previsto un focus relativo all'area dell'emergenza urgenza, così suddiviso:

•pronto soccorso

•terapia intensiva, blocco operatorio e AREU.

Territorio

La dotazione organica del territorio è stata suddivisa nelle seguenti sotto-aree:

a) Distretti, CDC, COT e ODC: la Legge 22/2021 introduce i Distretti, le CDC, le COT e le ODC e rendendo così necessario definire la Dotazione aggiuntiva di personale rispetto all'attuale, coerentemente con la programmazione dell'apertura delle Case Di Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali

Di Comunità.

b) ADI
c) area prevenzione
d) area salute mentale
e) carceri
f) cure primarie
g) altri servizi territoriali.

Questa ASST ha redatto una proposta di PTFP 2023-2025 ed apposita relazione accompagnatoria.
DG Welfare si è riservata di approvare i Piani triennali entro il 31 Gennaio 2023 e pertanto, potrà operare dei tagli ovvero apportare delle modifiche/integrazioni.

Si riporta di seguito il contenuto della relazione accompagnatoria con riserva di allegare la delibera finale e le schede finali non appena le stesse saranno approvate da Regione Lombardia.

Relazione accompagnatoria del PTFP

L'ASST Santi Paolo e Carlo con il P.T.F.P. di cui trattasi si propone, quale primo obiettivo per i Presidi\Ospedale, di coprire tutto il fabbisogno di personale dipendente necessario per colmare le necessità assistenziali, soprattutto con personale medico ed infermieristico, al fine di garantire i livelli assistenziali con adeguati organici e personale nel rispetto dei requisiti di accreditamento.
Il bacino di utenza afferente a questa Azienda è di circa 470.000 cittadini.
Come espressamente richiesto nelle indicazioni regionali e successivi chiarimenti, la dotazione organica dell'anno 2021, per l'ASST Santi Paolo e Carlo veniva incrementata come segue:

- unità di personale autorizzate con D.D.G. 16454 del 23/12/2020 per le terapie intensive (n. 3 medici e n. 9 infermieri) di cui al D.L. 34/2020 art. 2;
- D.L. 35/2019 – Sistemazione dei fabbisogni di personale sanitario per gli istituti penitenziari (n.2 infettivologi, n. 2 psichiatri, n. 2 psicologi, n. 14 infermieri, n.1 TSRM, n. 2 educatori professionali, 1 fisioterapista);
- n. 53 infermieri di famiglia di cui alla D.G.R. 3377/2020, da reclutare ai sensi dell'art 1 comma 5 - D.L. 34/2020 come da tabella avente ad oggetto: costo del personale dipendente assegnato in sede di bilancio di previsione 2021 ordinario;

- le unità cessate e non assunte nel periodo 2018/2020 per il recupero del turn over nel rispetto dei livelli dei costi e finanziamenti per l'anno 2021.

Nella quantificazione di personale - dotazione organica 2023 - sono stati inclusi n. 3 medici anestesisti e n. 13 infermieri relativi al turn over 2018/2022 come da tabella predisposta dalla DGW e depositata in fluper, per le terapie intensive e blocco operatorio e n. 53 Infermieri di famiglia.
È programmato, per l'anno 2023, un fitto programma di assunzioni mediante espletamento di concorsi a tempo indeterminato ed avvisi a tempo determinato; sono state richieste alla Direzione Generale Welfare autorizzazioni per la copertura di n. 19 strutture complesse di cui n. 15 afferenti all'Area Sanitaria e di queste n. 4 a direzione universitaria, n. 4 Strutture Semplici Dipartimentali e n. 21 strutture semplici, in attuazione al POAS 2022-24, adottato da questa Azienda con deliberazione n. 2158 del 16.9.2022, avente ad oggetto: "Presa d'atto della DGR XI/6920 del 12.9.2022: Approvazione del Piano Strategico dell' Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 – comma 4 – della L.R. n. 33 del 30.12.2019, come modificata con L.R. n. 22 del 14.12.2021".

Nel corso del 2023 è prevista l'attivazione ed il funzionamento a regime di n. 5 case di comunità e dal 2024 n. 6 case di comunità.

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

- Distretto Municipio 5
- Distretto Municipio 6
- Distretto Municipio 7

È stato, inoltre, nominato il Direttore del Distretto 6 e posti a bando gli incarichi quinquennali per l'affidamento della Direzione dei Distretti n. 5 e 7. La selezione si è svolta il 14/12/2022 e si ritiene che i nuovi Direttori del Distretto n. 5 e n. 7 si insedieranno entro il mese di febbraio 2023.

La riorganizzazione delle strutture territoriali, come previsto dalla Legge Regionale 22/2021, ha previsto il passaggio di alcune strutture dall' ASST Nord alla scrivente ASST.
Conseguentemente sono complessivamente n. 59 le unità di personale in distacco dalla ASST Nord sino al 31/12/2022; di questi n. 56 del Comparto Sanità e n. 3 Dirigenti

Medici: tuttavia tali figure non sono state indicate nel PTFP, in quanto non ancora ricevuto il decreto di assegnazione a questa Azienda.

In merito agli incrementi di posti relativi alla scheda di confronto DO2023 vs 2022 si rende noto che:

DIRIGENZA

1) Per la Dirigenza Medica sono richiesti, nel PTFP 2023:

1.1) OSPEDALE

- n. 3 medici, per cure acute;
- n. 9 medici per le UCC per il Presidio San Paolo e Carlo, e di questi n. 3 per il reparto subintensivo respiratorio, per il raddoppio del turno di guardia;
- Per garantire le attività H24 per la Stroke Unit di II livello e attività neurochirurgica:
  - n. 3 posti di neurologo per la Stroke Unit
  - n. 3 posti di neurochirurgo
  - n. 3 posti di neuroradiologia
- n. 1 posto per il Pronto Soccorso a supporto del Bed Manager
- n. 1 posto per le attività di raccordo tra le attività di screening tra l'Ospedale ed il Territorio
- N. 3 Anestesisti, per turn over 2018/2019

I 20 posti letto di cure sub acute (Reparto SUB- ACUTI) sono aggiuntivi rispetto ai posti letto attualmente attivi e sono in linea con il nuovo POAS 2022/24, approvato dalla DG Welfare. I letti sono necessari a ridurre il fenomeno del sovraffollamento in pronto soccorso, in quanto facilitano le dimissioni dall'area medica e quindi la possibilità di nuovi ricoveri dal pronto soccorso nei reparti per acuti. Di conseguenza, il fabbisogno aggiuntivo di personale serve ad attivare tali letti.

Per quanto riguarda il fabbisogno di personale medico per le aree semintensive, questo discende dalla nota di DG Welfare del 27/10/2022 "precisazioni in merito alla DGR n. XI/3264 del 16.06.2020 *"Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'art. 2 del dl 34/2020"*, riclassificazione terapie intensive". Il personale medico richiesto è necessario per poter attivare la seconda guardia nelle ore notturne, superando l'attuale guardia unica non esclusiva sui letti di semintensiva, che copre anche le urgenze in pronto soccorso. Le strutture coinvolte sono la semintensiva cardiologica del San Paolo e

del San Carlo Borromeo, la stroke unit del San Carlo Borromeo e la semintensiva pneumologica del San Carlo Borromeo.

Il personale medico aggiuntivo chiesto per neurochirurgia e per la neuroradiologia è necessario al fine di attivare la guardia attiva anche nelle ore diurne, in sostituzione dell'attuale medico in turno in regime di pronta disponibilità. La motivazione della nuova proposta risiede nel riconoscimento del San Carlo quale Presidio della rete traumi con neurochirurgia e quanto disposto nella DGR XI/7473 del 30/11/22 relativa alla rete stroke.

Sempre per il pronto soccorso, si richiede l'aumento di una unità di medico per svolgere le funzioni di bed manager, dedicato a tempo pieno a tale attività, come richiesto dalle indicazioni regionali.

Per quanto riguarda la dotazione organica dei laboratori, la richiesta di incremento di biologi deriva dalla necessità di incremento delle prestazioni a seguito dell'afferenza di 3 poliambulatori dalla ASST Nord Milano: Masaniello, Stromboli e Gola. L'adeguamento è in linea con la DGR 7044 del 26 settembre 2022.

Sempre l'afferenza di nuove strutture e l'attivazione delle case di comunità comporta un incremento delle attività anche in alcuni uffici centrali, quali ad esempio la SC Qualità e Risk Management, per la quale viene richiesto un medico.

Le attività di screening sono state incrementate nel corso dell'ultimo anno, anche in considerazione del riconoscimento dell'ASST Santi Paolo e Carlo quale centro di riferimento regionale per l'ATS Milano per lo screening dell'HPV.

1.2) TERRITORIO

1.2.1) per i Distretti, CDC,COT e ODC:

- n. 2 medici Direttori di Distretto n. 5 e 7,
- n. 3 medici per supportare e coordinare le attività sanitarie distrettuali nel Distretto 5,6 e 7
- n.3 medici per la valutazione multidimensionale nel Distretto 5,6 e 7.
- n. 5 medici per le UCA, come da standard (1:100.000) previsti nel DM 77/2022.

1.2.2) ADI: Come disposto con DGR 6867 del 2/8/2022 questa ASST diventerà soggetto gestore di detto servizio; con il finanziamento già riconosciuto di € 1.503.770, è stato indicato analiticamente il fabbisogno di personale necessario a garantire attività di ADI, ed il costo rientra nel fabbisogno autorizzato.
La Struttura Semplice Dipartimentale ADI – Terapia del dolore e Cure Palliative necessita di:

- n. 1 medico responsabile, come previsto dalla DGR 6867/22
- n. 2 medici per l'assistenza domiciliare

1.2.3) Area Prevenzione

È già stata richiesta alla D.G.W. la copertura della Struttura Complessa Vaccinazioni e Malattie Infettive con nota prot. 0035235 del 9/11/2022.

1.2.4) Dipartimento Salute mentale

Richiesti:

- n. 3 Medici di Neuropsichiatria Infantile sia per esigenze assistenziali del reparto sia per effettuare attività di guardia notturna anche nel pronto soccorso; si rappresenta che il reparto di NPI è l'unico di tutta la città di Milano.
- n. 1 Medico neurologo, dovuto all'incremento delle attività del Centro Regionale per l'Epilessia.

1.2.5) Carceri: si ricorda che questa ASST ha la titolarità nella gestione sanitaria l'erogazione delle attività sanitarie ed assistenziali di tutti gli istituti penitenziari della città di Milano e della provincia di Milano (Opera, Bollate, San Vittore, Beccaria).
Il D.L. 35/2019 – Sistemazione dei fabbisogni di personale sanitario per gli istituti penitenziari ha riconosciuto il reclutamento delle seguenti figure: n.2 infettivologi, n. 2 psichiatri, n. 2 psicologi, n. 14 infermieri, n.1 TSRM, n. 2 educatori professionali, 1 fisioterapista; già dal 2022 sono stati affidati incarichi con rapporto di dipendenza a diversi operatori socio sanitari ed infermieri in numero ed entità superiori al finanziamento dedicato ex DL 34/20 per la sanità penitenziaria.
I servizi sanitari penitenziari devono offrire in via continuativa prestazioni di medicina di base, attraverso la promozione, la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione delle forme morbose presenti nelle carceri secondo il D.Lgs 123/2018. L'assistenza medica di base è prestata tramite riscontri periodici, con cadenza allineata ai bisogni di salute dei detenuti che si uniformano al metodo proattivo di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute. Integrando prestazioni sociali e sanitarie e garantendo

la continuità terapeutica. I medici della assistenza di base, garantendo la loro presenza dal lunedì al sabato, per circa 6 ore /die, nelle ore mattutine, per svolgere quotidianamente la visita dei detenuti ammalati e di quelli che ne faranno richiesta. Il Servizio Medico di Primo Soccorso deve garantire la presenza medica sulle 24 ore per 365 giorni/anno, per la gestione clinica del primo soccorso finalizzato alla stabilizzazione del Paziente, del settore Nuovi Giunti e comunque delle urgenze cliniche per i pazienti detenuti

In tutti gli Istituti penitenziari afferenti all'Asst Santi Paolo e Carlo si sta osservando l'aumento del numero dei detenuti, come si evince dalla seguente tabella:

	2021	2022
Bollate	1.251	1.408
San Vittore	911	944
Opera	1.170	1.335
Totale	3.332	3.687

Tale fenomeno prevede necessariamente un incremento delle diverse figure professionali. Per quanto riguarda l'I.P.M. Beccaria si prevede un incremento del personale in quanto è stata quasi ultimata la ristrutturazione di un'ala dell'edificio che determinerà l'aumento della capienza disponibile pari al doppio di quella attuale, passando da 40 posti a 80 posti disponibili. L'aumento della capienza avrà una inevitabile ripercussione nella dotazione del personale: medico penitenziario, infermieristico, educatori, psicologi e neuropsichiatri. Anche nell'Istituto di San Vittore è quasi ultimata la ristrutturazione del vecchio CONP, la nuova sessione dovrebbe essere destinata ad ospitare detenuti con gravi problematiche comportamentali e psichiatriche. In questa nuova sede oltre alle camere per i detenuti sono previsti ambienti per lo svolgimento di attività terapeutiche e di socialità che prevede la necessità di incrementare il personale sia medico che di supporto.

Con il PTFP 2023-2025 si stanno chiedendo ulteriori risorse, per la Dirigenza - per la Sanità penitenziaria, come segue:

- n. 2 medici dovuti all' aumento 10% detenuti rispetto al 2021
- n. 2 psicologi dovuto all' aumento 10% detenuti rispetto al 2021
- n. 3 psichiatri per l' attivazione della sezione psichiatria San Vittore
- n. 2 psicologi per l' attivazione sezione psichiatria San Vittore
- n. 1 medico previsto per attività sanitaria presso ICM Beccaria
- n. 2 psicologi previsti per attività sanitaria presso ICM Beccaria
- n. 2 MEDICI in sostituzione di n. 2 medici ex L 740/70 cessati dal servizio

1.2.6) Area servizi territoriali, sono indicati n. 6 Dirigenti Medici, destinati:

- n. 2 Medici alla Medicina Legale per le attività sanitarie relative al Municipio 5, afferita a questa Azienda dalla ASST Fatebenefratelli – Sacco
- n. 1 Medico per la Protesica,
- n. 3 Medici di Ostetricia e Ginecologia per mantenere i requisiti di accreditamento dei Consultori, ed a seguito di ripetuti tentativi infruttuosi di reperire tali figure con con altre tipologie contrattuali

2) Per la Dirigenza Sanitaria sono richiesti, nel PTFP 2023:

2.1) OSPEDALE

2.1.1) n.2 Biologi per la Genetica Medica e per attività di screening nei Presidi.

2.2) TERRITORIO

2.2.1) Dirigenti sanitari sono richiesti, nel PTFP 2023:

- N. 1 Farmacista per i Distretti, CDC, COT
- Psicologi:
    - N. 6 sono richiesti per il Dipartimento Salute Mentale, n. 5 pari a n. 1 per ogni casa di Comunità
    - N. 1 per i progetti innovativi
    - N. 6 per le carceri, come sopra indicati alla sezione Carceri
    - N. 6 per l'Area Altri servizi territoriali, per il mantenimento dei requisiti di accreditamento dei Consultori ed a seguito dell'incremento dell'attività con il Ministero della Giustizia – Tribunale dei Minori per le pratiche di adozione ed affido dei minori.

3) Dirigenza Professioni Sanitarie sono richiesti, nel PTFP 2023:

Viene confermato n. 1 posto per il territorio.

4) Dirigenza Amministrativa sono richiesti, nel PTFP 2023:

- n.1 Dirigente Professionale, per attività dell'Ufficio Area Accoglienza – CUP e Libera Professione
- n. 2 dirigenti amministrativi per l'Azienda, per la gestione delle attività centrali derivanti all'Azienda dalla LR 22/21
- n. 1 Dirigente Amministrativo per la gestione delle attività afferenti al territorio

COMPARTO

4) Personale infermieristico

4.1) OSPEDALE sono richiesti, nel PTFP 2023:

- n. 13 infermieri per il recupero del turn over 2018/201
- n. 13 infermieri, di cui n. 1 coordinatore infermieristico l'apertura del reparto di Subacuti presso il Presidio San Carlo

4.2)TERRITORIO sono richiesti, nel PTFP 2023, per l'apertura delle Casa si Comunità, nuovi servizi in attuazione LR 22/21, compresi i 53 infermieri di famiglia già autorizzati, con assegnazione anno 2021.

5) Personale Tecnico Sanitario, della Riabilitazione ed assistenti sanitari e sociali, è stato richiesto, nel PTFP 2023:

il personale necessario ad accreditare le strutture e garantire adeguata assistenza alla domanda di prestazioni da parte della popolazione.
Si rende noto che è stato richiesto ed incluso nel fabbisogno del personale dell'Ospedale n. 1 posto di personale della riabilitazione: fisioterapista per il reparto Sub acuti, presso Presidio San Carlo.

6) Personale del ruolo tecnico non sanitario – OTA- OSS, sono state richieste, nel PTFP 2023:

- le figure di OSS in sostituzione di personale ausiliario e afferente al ruolo tecnico non sanitario non sostituiti nel 2022 e per garantire le attività di supporto all'assistenza per i Presidi, il Territorio e le Carceri.
- n. 5 OSS sono richiesti per il Reparto dei Sub Acuti presso il Presidio San Carlo.

7) Personale amministrativo, è stato richiesto, nel PTFP 2023:
l'effettivo fabbisogno di personale per la gestione dell'Ospedale per le attività centrali di gestione di tutte le tipologie di attività derivanti a questa Azienda dalla gestione delle Carceri e del Territorio (LR 22/21), in particolare per l'Area accoglienza – CUP ed il Dipartimento Amministrativo; è stato altresì definito il fabbisogno di personale amministrativo per il Territorio: per n. 3 Distretti, 5 case di comunità, attività di scelta e revoca del medico e per la medicina legale.

In merito alla Medicina Legale, afferiranno a questa Azienda dall'1/3/2023 le attività sanitarie riguardanti le visite mediche per gli accertamenti dello stato di invalidità civile e

handicap, visite rilascio patenti e accertamento morte presso il domicilio, dal Municipio 5, afferito dalla ASST FBF – Sacco.
Cure Primarie, non è stato indicato nulla nelle tabelle, come da indicazioni per la presentazione del PTFP, nelle more di decisioni del Consiglio Regionale.
Universitari in convenzione con l'università degli Studi di Milano; è rimasto invariato il numero dei dirigenti medici in convenzione rispetto alla DO2022; è stata aggiunta n. 1 unità, da n 4 a 5 per la Dirigenza Sanitaria, in quanto da gennaio 2023 inizierà l'attività un Professore Associato settore M-PSI/08 Psicologia Clinica che presterà attività assistenziale presso la SC Psicologia Clinica.

Incarichi di lavoro autonomo
Le unità di personale a FTE per gli incarichi di lavoro autonomo, sono stati previsti e stimati incarichi libero professionali sulla scorta delle ore di fabbisogno già richieste dall'area sanitaria nel costo dell'anno 2022, in particolare presso le strutture carcerarie; per il 2023 sono stati inclusi anche i professionisti ad FTE e relativi costi per la realizzazione dei progetti di Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile – TR e G. L'obiettivo aziendale è comunque una riduzione di tali incarichi libero professionali.

Specialisti ambulatoriali e Case di Comunità
Al fine di attivare un modello organizzativo che renda concreta l'assistenza territoriale e l'attuazione di una sanità di iniziativa che permetta di intercettare precocemente i bisogni sanitari, socio – sanitari e sociali di quei cittadini che non richiedono una gestione esclusivamente ospedaliera, la promozione di modelli preventivi e la gestione integrata dei pazienti affetti da patologie croniche o comunque afferenti all'area della fragilità si rende necessario una valutazione di fabbisogno di personale medico.
La mission delle Case di Comunità è quella di promuovere un approccio integrato ed incentrato sull'erogazione di attività di specialistica e diagnostica di I livello sia nell'ambito del primo accesso che di controllo nel follow up delle patologie croniche.
Tale attività ambulatoriale sarà parametrata alla domanda e alla sua variabilità nell'ambito del Distretto di afferenza.
Al fine di ottimizzare l'integrazione tra l'attività specialistica svolta dagli Specialisti Ambulatoriali Interni presso le CdC e quella svolta presso le UUOO del Polo Ospedaliero, territorialmente competente, si ritiene necessario incrementare il numero di ore di specialistica ambulatoriale, anche nell'ambito della telemedicina, soprattutto nelle seguenti branche specialistiche rivolte alla cura delle patologie croniche:

Neurologia, Geriatria, Fisiatria, Cardiologia, Diabetologia, Pneumologia, Nefrologia e Pediatria.
Al fine di ottemperare a quanto sopra esposto si sono indicate nel PTFP 2023/2024 e 2025 e richieste le seguenti figure professionali: n° 8 specialisti ambulatoriali a tempo pieno (1 per ogni branca specialistica) da assegnare alle CdC per una fattiva collaborazione ed integrazione con gli specialisti afferenti alle UUOO Ospedaliere.

Con l'ASST Nord è stato firmato un protocollo d'intesa nel quale è stato disposto il subentro dal punto di vista funzionale ed operativo nella gestione dei contratti dei medici specialisti ambulatoriali dai Poliambulatori dell' ASST Nord Milano, secondo le seguenti decorrenze e sino al 31/12/2022:

- Via Masaniello, dal 7 novembre 2022
- Via Stromboli, dal 21 novembre 2022
- Via Gola, dal 5 dicembre 2022

Nel PTFP 2023 non sono state indicate le ore di specialistica ambulatoriale dalla ASST Nord alla data del 31/12/2021, in attesa del Decreto di assegnazione.
Sono indicate e valorizzate economicamente nel PTFP 2023/25, le ore di specialistica ambulatoriale già effettuate dai medici e altre professionalità sanitarie questa Azienda.

Per gli anni 2024 e 2025
Si confermano i dati indicati per il 2023, con il solo incremento d. n. 1 unità per la Dirigenza sanitaria, relativo ad uno psicologo per l'apertura della sesta casa di Comunità.

9. PIANO FORMATIVO AZIENDALE

Le linee guida del PIAO prevedono che venga integrato nel documento al il Piano Formativo Aziendale (PFA) redatto dalla scrivente ASST e allegato al seguente documento.
Il PFA viene deliberato annualmente dall'ASST a seguito della raccolta dei bisogni formativi effettuata presso le Unità Operative ed i Servizi dell'ASST e racchiude dettagliatamente le iniziative riferite ad ogni singola area Aziendale, anche ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi nell'ambito del sistema ECM (Educazione Continua in Medicina), nonché ove previsto, per gli assistenti sociali.

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

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

Vengono trattati i seguenti ambiti formativi:

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

specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;

- Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socioassistenziali;
- Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate;
- Radioprotezione;
- Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione trapianto;
- Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche, chimiche, fisiche e dei dispositivi medici: Health Technology Assessment;
- Argomenti d carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica: normativa in materia sanitaria, principi etici e civili del S.S.N. e normative su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni tecnico-professionali.

Sono interessati nella filiera professionale:

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

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

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

Le misure volte ad 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 concorsi: secondo l'articolo 19 del CCNL del 1995, sono riconosciuti ai soli dipendenti della Pubblica Amministrazione e degli enti locali e permettono di chiedere fino ad un massimo di 8 giornate l'anno per le quali non è prevista alcuna retribuzione.

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

10. MONITORAGGIO

Sezione	Responsabilità	Modalità di monitoraggio
Valore pubblico	U.O. Controllo di Gestione	Come previsto da DLGS 150/2009 e ss.mm.ii.
Performance	U.O. Controllo di Gestione	Come previsto da DLGS 150/2009 e ss.mm.ii.
Rischi corruttivi e trasparenza	RPCT	Come previsto dalla Legge 190/2012
Piano azioni positive	CUG	Questionario customer satisfaction
Smart working	Risorse umane e Sistemi Informativi	Questionario customer satisfaction
Piano dei fabbisogni	Risorse umane	Come previsto dalla normativa di riferimento
Piano formativo	Formazione	Come previsto dalla normativa di riferimento

Pubblicità

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

Area di rischio (Classificazione Piano Nazionale Anticorruzione 2019)	Descrizione dell' area di rischio	Processo	Fasi del processo / Attività	Strutture coinvolte nell'attività di mappatura e valutazione	Rischi identificati	Fattori abilitanti	Livello di esposizione al rischio	Categoria misura adottata	Descrizione misura	Definizione dell' indicatore	Descrizione dell'indicatore e valore atteso	Tempistica di attuazione	Responsabile dell'attuazione della misura	MONITORAGGI			
AREE DI RISCHIO GENERALI																	
CONTRATTI PUBBLICI	Contratti per la fornitura di servizi, lavori o beni con qualunque modalità di affidamento	Acquisizione beni e servizi e affidamento lavori	Art. 1, d.l. n. 76/ 2020 e ss. mm. li. - Appalti sotto soglia - Per gli appalti di servizi e forniture di importo fino a 139 mila € e lavori fino a 150 mila € affidamento diretto, anche senza consultazione di 2 o più operatori economici	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Possibili affidamenti ricorrenti al al medesimo operatore economico della stessa tipologia di beni o servizi o quando, in particolare, la somma di tali affidamenti superi la soglia di 139 mila euro ovvero la soglia dei 150 mila euro per lavori.	Possibile incremento del rischio di frazionamento artificioso, oppure che il calcolo del valore stimato dell'appalto sia alterato, in modo tale da non superare la soglia prevista per l'affidamento diretto.	MEDIOALTO	Misure di controllo	Tracciamento di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere agli affidamenti in deroga e tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari più ricorrenti;	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Verifiche su almeno il 20% degli affidamenti in deroga dal valore appena inferiore alla soglia prevista dalla legge e sugli affidamenti ripetuti al medesimo operatore economico che, sommati, superino la medesima soglia	Entro 31/12/2023	Internal Auditing, RPCT	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Acquisizione beni e servizi e affidamento lavori	Art. 1, d.l. n. 76/ 2020 e ss. mm. li. - Appalti sotto soglia - Per gli appalti di servizi e forniture di importo fino a 139 mila € e lavori fino a 150 mila € affidamento diretto, anche senza consultazione di 2 o più operatori economici	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Possibili affidamenti ricorrenti al al medesimo operatore economico della stessa tipologia di beni o servizi o quando, in particolare, la somma di tali affidamenti superi la soglia di 139 mila euro ovvero la soglia dei 150 mila euro per lavori.	Possibilità di distorta esecuzione del contratto e di eventuale presenza di conflitto di interessi	MEDIOALTO	Misure di controllo	Individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interesse	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Verifiche sul 100% dell'indicatore del punto precedente relativamente alla corretta esecuzione del contratto ed all'assenza di conflitto di interessi	Entro 31/12/2023	Internal Auditing, RPCT	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Acquisizione beni e servizi e affidamento lavori	Per gli appalti di servizi e forniture di valore pari a 139 mila € e fino alla soglia comunitaria e lavori di valore pari o superiore a 150.000 € e inferiore a 1 milione di euro ricorso procedura negoziata ex art. 63 del Codice, previa consultazione di almeno 5 operatori economici ove esistenti, applicando un criterio di rotazione degli inviti, che tenga conto anche di una diversa dislocazione territoriale delle imprese invitate.	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Mancata rotazione degli operatori economici chiamati a partecipare e formulazione di inviti alla procedura ad un numero di soggetti inferiori a quello previsto dalla norma al fine di favorire determinati operatori economici a discapito di altri	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Puntuale verifica del rispetto della normativa	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Verifica sul 100% degli affidamenti circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli inviti al fine di garantire la parità di trattamento in termini di effettiva possibilità degli operatori economici di partecipare partecipazione alle gare anche delle; pubblicazione, nel provvedimento di esito della procedura, dei nominativi degli operatori economici consultati.	Entro 31/12/2023	Internal Auditing, RPCT	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Acquisizione beni e servizi e affidamento lavori	Art. 1, co. 3, d.l. n. 76/2020 - Esclusione automatica offerte anomale nelle procedure aggiudicate al prezzo più basso anche qualora il numero delle offerte ammesse sia pari o superiore a cinque	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Creazione di accordi tra imprese che intervengono nella procedura al solo fine di presentare offerte artificiosamente basse, in modo da occupare tutti i posizionamenti anomali e consentire, all'impresa che si intende favorire, l'aggiudicazione dell'appalto a un prezzo leggermente al di sopra della soglia di anomalia	Misure di trasparenza	MEDIOALTO	Misure di trasparenza	Evidenziare il tentativo di falsare al soglia minima della procedura.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Pubblicazione 100% degli estremi delle gare in cui è stata applicata l'esclusione automatica 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 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Acquisizione beni e servizi e affidamento lavori	Art. 2, co. 3, d.l. n. 76/2020 (modificato dal d.l. n. 77/2020) - APPALTI SOPRA SOGLIA - Utilizzo delle procedure negoziate senza bando ex art. 63 del Codice nella misura strettamente necessaria quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti dagli effetti negativi della crisi causata dalla pandemia da COVID-19 o dal periodo di sospensione delle attività determinato dalle misure di contenimento adottate per fronteggiare la crisi, i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Possibile abuso del ricorso alla procedura negoziata di cui agli artt. 63 e 125 del d.lgs. n. 50/2016 in assenza del ricorrere delle condizioni di estrema urgenza previste dalla norma.	Mancanza di trasparenza	BASSO	Misure di trasparenza	Obbligo di motivazione in ordine alla scelta della procedura.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Presenza nel provvedimento deliberativo della motivazione della scelta della procedura: 100%.	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Progettazione della gara e individuazione degli elementi essenziali del contratto	Individuazione della tipologia di procedura per l'affidamento; predisposizione dei documenti di gara.	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Elusione del governo degli acquisti "in economia" per favorire un determinato operatore economico	Mancanza di trasparenza	BASSO	Misure di trasparenza	Adozione con cadenza trimestrale di un provvedimento riepilogativo degli acquisti "in economia" per il periodo considerato, con la ratifica degli stessi.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Presenza del provvedimento di ratifica sul 100% degli acquisti "In economia"	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Progettazione della gara e individuazione degli elementi essenziali del contratto	Definizione del criterio di aggiudicazione e degli elementi di valutazione dell'offerta.	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Individuazione degli elementi di aggiudicazione (qualità/prezzo) e dei criteri, parametri e sottoparametri afferenti all'elemento qualitativo in modo arbitrario e deliberatamente orientato a favorire un determinato operatore economico	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Acquisizione, ove possibile ed in ragione delle professionalità presenti in Azienda, di pluralità di pareri in merito alla ragionevolezza e congruità dei criteri / elementi / parametri e ponderazione utilizzati per la valutazione tecnico-qualitativa delle offerte mediante approvazione del Disciplinare di Gara per la parte in argomento	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Verifica Monitoraggio Regolamento/Procedura aggiornati e di sua adozione in caso di assenza dello stesso.	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	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 "Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili" e del sub-allegato C alla DGR n. XI/491 del 2/8/2018.	Pubblicazione manifestazione di interesse 100%	Evidenza nei provvedimenti dell'ASST dell'avvenuat pubblicazione delle manifestazione di interesse e del loro esito	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	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 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Selezione del contraente	Verifica requisiti di partecipazione; valutazione delle offerte.	Gestione Acquisti,GestineTecnico 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 requiaisiti di partecipazione e delle offerte	Pobbile 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 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	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 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Aggiudicazione e stipula del contratto	Verifica dei documenti prodotti dall'operatore economico; comunicazioni/pubblicazioni inerenti le esclusioni e aggiudicazione; stipula contratto.	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Inadeguatezza dei controlli e delle verifiche in ordine al possesso dei requisiti generali di cui all'art. 80, D.Lgs. n. 50/2016, al fine di favorire infiltrazioni malavitose / mafiose all'interno degli appalti pubblici.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Espletamento rigoroso di tutte le attività di verifica e controllo previste dalla normativa	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Evidenza nel fascicolo di gara di tutte le attività di verifica poste in essere: 100%	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT

		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Nomina DEC / Direttore Lavori	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento delle condizioni contrattuali al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Verifiche di conformità o di regolare esecuzione delle prestazioni prima dell'effettuazione di pagamenti .	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Monitoraggio regolamento aziendale. 100% procedure.	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Approvazione di modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri, introducendo elementi che, se previsti fin dall'inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio. Abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore	Mancanza di trasparenza	BASSO	Misure di trasparenza	Approvazione motivata da parte del RUP delle proposte di variante	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Pubblicazione, contestualmente alla loro adozione e almeno per tutta la durata del contratto, dei provvedimenti di adozione delle varianti	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	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	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	BASSO	Misure di regolamentazione	Attenta verifica della documentazione amministrativa nella quale il concorrente deve già aver dichiarato la volontà di ricorrere al subappalto nonché le opere che intende subappaltare e quant'altro indicato dall'art. 105 del D.LGS. 50/2016	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Evidenza nei provvedimenti dell' effettuazione della verifica su tutte le procedure in cui i partecipanti ricorrono al subappalto	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Rendicontazione del contratto	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Direttore esecuzione del contratto (DEC)	Inadeguatezza della documentazione da rendicontare, elusione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari. Sommaria o assente rendicontazione finale sull'andamento del contratto. Emissione di certificato di regolare esecuzione relativo a prestazioni non eseguite.	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Acquisizione di documentazione comprovante l'erogazione del servizio/fornitura a regola d'arte con segnalazione di eventuali non conformità.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Monitoraggio della conformità della documentazione a quanto previsto dal regolamento DEC. Valore atteso: 100%	Entro 31/12/2023	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione dei fondi del PNRR	Uso delle risorse finanziarie connesse agli interventi del PNRR e ai fondi strutturali per interventi edilizi di nuova costruzione adeguamento di edifici esistenti non chè per eventuali eacuisizioni di ebeni e servizi con tali risorse	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Impropria gestione delle risorse	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Far conoscere in modo trasparente, comprensibile e tempestivo i contenuti dell'utilizzo delle risorse del PNRR e gli obiettivi raggiunti a livello dell'ASST,	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Pubblicazione sul sito aziendale degli atti e documenti relativi all'utizzo dei fondi del PNNR e dei fondi strutturali (Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - PNRR)	Mensile	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale				
		Selezione e assunzione del personale	Svolgimento procedura selettiva	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Uso distorto della discrezionalità tecnica, mancato o carente uso dei criteri di imparzialità e di trasparenza anche al fine di favorire determinati candidati.	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Adozione dei criteri di valutazione definiti dalla normativa di riferimento. Pubblicazione della valutazione e possibilità di accesso alla documentazione relativa alla prove effettuate dal candidato	Adozione di atti / provvedimenti e/o attività finalizzati a prevenire l' instaurarsi di prolungate posizioni di esclusività	Pubblicazione sul sito aziendale ad operazioni concluse degli esiti della procedura del concorso o della selezione	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Selezione e assunzione del personale	Svolgimento procedura selettiva	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Consolidamento di posizione nella composizione della commissione giudicatrice.	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Rotazione del personale dipendente e,ove attuabile in considerazione delle esigenze organizzative per quanto compatibile con la normativa concorsuale dei segretari.delle commissioni per concorsi e selezione del personale	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Rendicontazione semestrale del n. di incarichi di Segretario svolti da ciascun dipendente della SC Risorse Umane	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Selezione e assunzione del personale	Selezione del personale	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Mancato o ritardato utilizzo della graduatoria durante il periodo di vigenza	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Assolvimento puntuale degli obblighi di trasparenza/pubblicità dello stato di utilizzo delle graduatorie	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Pubblicazione sul sito aziendale del 100% degli atti nel rispetto della normativa vigente	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti (es. L.104/1992, D.Lgs. 151/2001, D.L. 278/2000, CCNL, ecc.)	Accesso ai vari istituti normativi e contrattuali vigenti (es: congedi, L.104/1992, tutela e sostegno della maternita' e della paternita', diritto allo studio, ecc.) accertando l'effettivo possesso dei requisiti prima della concessione e secondo le procedure specifiche per ogni istituto.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Verifica della corrispondenza tra la certificazione prodotta e la normativa che regola l'istituto richiesto	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Attestazione dell' avvenuta verifica su almeno 30 istanze /anno (tra tutte le tipologie)	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Controllo delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.	Effettuazione di controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiere, comportanto le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Controlli a campione in merito alle autocertificazioni prodotte dai dipendenti.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Attestazione dell' avvenuta verifica su almeno 30 autocertificazioni/anno	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	Reclutamento e gestione del personale con rapporto di lavoro dipendente	Elaborazione cartellini, rilevazione presenze, inserimento assenze/presenze, mancate timbrature, inserimento voci con riflessi stipendiali e non.	Curare l'esatta contabilizzazione delle timbrature, delle indennità spettanti e dei giustificativi di assenza, garantendo il corretto inserimento nel sistema informatizzato dei relativi giustificativi	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Inserimento di timbrature o istituti contrattuali nel sistema informatizzato al fine di favorire sè stesso o altri.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Estrazione stampe per verificare giornate "anomale" (con un numero dispari di timbrature) Controllo in due fasi sia da parte dello stesso operatore che da altro operatore dell'ufficio degli inserimenti che direttamente influiscono sulle competenze stipendiali (pronta disponibilità, disagio, guardie) Verifica degli inserimenti manuali mediante idonee stampe di controllo. Verifica delle anomalie dovute a inserimenti errati da parte del dipendente nel Portale/ mancate timbrature / verifica correttezza delle contabilizzazioni da parte del sistema informatico Verifica delle timbrature non associate direttamente dal sistema al dipendente (matricola/badge) per i necessari correttivi manuali	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Applicazione della normativa contrattuale in caso di assenza dal servzio non giustificata e/o di situazioni di sottorario accertate derivanti da mancato assolvimento del debito orario. 100%	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione malattie e infortuni	Controllo degli attestati di malattia che vengono caricati nel sistema. Consultazione telematica degli esiti delle visite mediche di controllo. Gestione della denuncia all'INAIL degli infortuni e delle malattie professionali.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (esclusa gestione denunce di infortunio); Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale SPP (limitatamente alla gestione delle denunce)	Mancato controllo sulle malattie per favorire il malato.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Controllo a campione sui certificati di malattia incentrando il controllo sulle malattie antecedenti o successive al periodo di riposo/ferie.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controlli a campione (almeno 2 al mese) delle assenze per malattie "ordinarie" (ad esclusione ad esempio delle assenze per malattia per terapia salvavita….) mediante richiesta di visita fiscale d'ufficio dando priorità a quelle intervenute in concomitanza a periodi di ferie, festività.	Entro 31/12/2022	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Procedimenti disciplinari	Decisione	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Omissione di alcuni elementi o fatti rilevanti al fine di favorire eventuali soggetti a fronte di condizionamenti interni; archiviazione ingiustificata o sproporzione della sanzione rispetto all'infrazione	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Riscontro al RPCT da parte dell'Ufficio Procedimenti disciplinari circa i procedimenti disciplinari attivati e gli esiti dei procedimenti medesimi con riferimento a fenomeni corruttivi	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. procedimenti disciplinari attivati con riferimento a fenomeni corruttivi = a N. casi portati a conoscenza del RPCT	Entro 31/12/2022	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Rimborsi spese	Gestione dei rimborsi spese per trasferta.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Pagamento di spese non dovute o debitamente documentate al fine di favorire un terzo.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Puntuale verifica delle pezze giustificative a corredo delle singole richieste.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Controllo sul 100% delle richieste di rimborso autorizzate (verifica presenza documentazione in originale).	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT

		Elaborazione stipendi.	Elaborazione delle buste paga dei dipendenti dell'azienda: stipendio tabellare, indennità, assegni familiari, retribuzione accessoria, detrazioni familiari a carico, trattenute fiscali, trattenute INPS e INAIL.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	In sede di elaborazione mensile delle buste paga, aggiunta manuale di voci stipendiali non dovute.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Controllo delle buste paga del personale abilitato ad inserire nel programma informatico le voci stipendiali	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Effettuazione di n. 4 controlli a campione nell'anno sulla busta paga del personale abilitato ad inserire manualmente nel programma informatico le voci stipendiali	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	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 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Creazione valore pubblico	Rapporti con utenti	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Mancata gestione delle attività conseguenti a reclami da parte dell'utenza	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Trattamento reclami secondo regolamento e/o procedura vigente	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Comunicazione mensile al RPCT e al NVP del numero dei reclami pervenuti e del loro esito. Contestuale comunicazione del numero degli encomi: 100%	Mensile	Ufficio rapporti con il Pubblico (URP)	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		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	BASSO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Valutazione di ogni singola istanza di autorizzazione alla luce di quanto previsto dal regolamento aziendale.	Monitoraggio applicazione regolamento aziendale	Verifica dichiarazioni assenza conflitto di interesse: 100%	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Contratti atipici	Conferimento incarichi di collaborazione, libero professionali e altri contratti atipici	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare precisi soggetti.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Verifiche di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto e i requisiti prescritti dalla normativa e dalle procedure interne	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N° di verifiche di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto con i requisiti prescritti dalla normativa e dalle procedure interne: 100%	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Contratti atipici	Conferimento incarichi di collaborazione, libero professionali e altri contratti atipici	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Emissione di avviso pubblico di selezione per titoli e colloquio. Verifica di congruità nel bando tra elementi del progetto e requisiti richiesti al candidato.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Pubblicazione del 100% degli avvisi	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Compensi del personale lavoro autonomo, professionale o occasionale.	Elaborazione dei compensi mensili del personale non dipendente (borse di studio, collaborazioni) e liquidazione delle fatture (libere professioni).	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Mancata verfica dell'attività svolta prima di procedere ai pagamenti	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Controllo della corrispondenza fra attività svolta e contenuto del progetto	Verifica adozione di idonea modulistica per relazione attività svolta e corretta compilazione della stessa prima di ogni singolo pagamento mensile o periodico	Controllo su 100% dei compensi del personale con contratto atipico	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Gestione del bilancio (ciclo attivo e passivo) e del patrimonio mobiliare ed immobiliare	Gestione del bilancio aziendale	Rendicontazione periodica, scritture contabili ed adempimenti connessi. Verifica contabile e redazione del bilancio di esercizio Debito informativo e gestione dei flussi informativi	Bilanci programmazione finanziaria e contabile e rendicontazione	Inottemperanza ai principi contabili (annualità, unità, universalità, integrità, veridicità, congruità, prudenza, coerenza, imparzialità, pubblicità ecc.) per il perseguimento di interessi diversi. Mancato rispetto dei vincoli di bilancio. Esposizione di fatti materiali non rispondenti al vero al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	BASSO	Misure di regolamentazione	Percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da DGR X/755872022. Presenza di procedure e direttive che disciplinano la gestione del bilancio nelle sue fasi, il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio, la redazione del bilancio.	Verifica delle necessità di aggiornamento delle procedure adottate, verifica del reale livello di implementazione delle procedure PAC nella realtà aziendale. 100% procedure PAC.	Monitoraggio del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) in conformità della DGR XI/7558/2022	Entro 31/12/2023	Bilanci programmazione finanziairia e contabile e rendicontazione	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Utilizzo dei veicoli aziendali	Adempimenti da rispettare nell'utilizzo dell'auto aziendale da parte dei dipendenti dell'ASST e da parte degli operatori Autisti.	Economato	Utilizzo dei veicoli aziendali per scopi non istituzionali.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Disponibilità del Regolamento/Istruzione Operativa	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio di Regolamento/Istruzione Operativa su utilizzo veicoli anziendali	Entro 31/12/2023	Economato	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione dei beni immobili	Contratti passivi: concessione / locazione passiva di immobili	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Condizioni di concessione / acquisto / vendita/ locazione che facciano prevalere l'interesse dei terzi rispetto a quello dell'amministrazione. Mancato rispetto dei principi di economicità (prezzi non adeguati ai valori di mercato)	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	BASSO	Misure di regolamentazione	Determinazione valore concessione / prezzo di vendita / canone di locazione da parte dell' Agenzia del Territorio o attraverso perizia di professionsita qualificato, in funzione della tipologia del bene immobile, verifica mq/valore contratto .	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Presenza nel fascicolo della documentazione attestante le modalità di determinazione del prezzo / canone	Entro 31/12/2023	Gestione Tecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Sistemi Informativi	Accesso e diffusione abusivi ad un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	All'interno di ciascun applicativo vengono tracciate e registrate, con memorizzazione di utente, tutte le operazioni di aggiornamento. L'accesso a server viene tracciato dal sistema Il sistema aziendale è protetto da firewall e antivirus contro eventuali attacchi esterni	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. accessi abusivi registrati = 0	Entro 31/12/2023	Sistemi Informativi	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Sistemi Informativi	Deterioramento, alterazione, soppressione di dati /informazioni /programmi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	La gestione degli accessi all'interno dell'azienda è effettuata tramite SSO con strong autenthication (carta personale con pin) o comunque con utente e password personali. All'interno di ciascun applicativo vengono tracciate e registrate, con memorizzazione di utente, le operazioni ritenute più importanti	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. casi di deterioramento, alterazione, soppressione di dati/informazioni/programmi = 0	Entro 31/12/2023	Sistemi Informativi	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Sistemi Informativi	Accesso e modifica non autorizzata dei dati archiviati elettronicamente	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	I documenti vengono firmati digitalmente dall'utente responsabile con carta operatore (pin firma). Eventuale modifica o annullamento di un documento firmato digitalmente può essere effettuata solo dal firmatario sempre con carta operatore. Tutte le operazioni di firma, annullamento, modifica etc vengono tracciate nei 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 31/12/2023	Sistemi Informativi	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Processo di acquisizione HW e SW	Sistemi Informativi;Gestione Acquisti	Orientare l'acquisto del materiale a favore di un preciso fornitore al fine di indurlo a dare/promettere denaro o altra utilità ovvero al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta ovvero anche solo la promessa.	Mancanza di trasparenza	MEDIOALTO	Misure di trasparenza	Fornire dettagliata motivazione delle scelte dei beni/servizi sia con riferimento alle caratteristiche tecniche prescelte che alle quantità richieste. Giustificare la richiesta di acquisto in termini di rispondenza della medesima alle necessità oggettive dell'azienda (piani evolutivi, obblighi normativi, progetti in essere, obsolescenza, messa a norma di sistemi)	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Presenza negli atti del procedimento d'acquisto di relazione motivata	Entro 31/12/2023	Sistemi Informativi	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione dei sinistri	Liquidazione risarcimenti sotto soglia SIR (gestione diretta dei sinistri)	Affari Generali e Legali	Discrezionalità nella gestione dei sinistri	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Procedura interna per la gestione dei sinistri e per la definizione transattiva	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio Procedura/Regolamento	Entro 31/12/2023	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT

AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Gestione del contenzioso, dell'attività giudiziale ed extragiudiziale dell'Azienda delle consulenze a carattere giuridico	Gestione dei sinistri	Liquidazione risarcimenti sotto soglia SIR (gestione diretta dei sinistri)	Affari Generali e Legali	Danno erariale	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Comunicazioni alla Corte dei Conti degli esborsi derivanti dalla liquidazione dei sinistri nei limiti delle indicazioni della Magistratura contabile	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Comunicazioni alla Corte dei Conti: 100%	Entro 31/12/2023	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione dei sinistri	Attività del Comitato valutazione sinistri	Affari Generali e Legali	Esistenza conflitto di interessi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Controllo e verifica dei presupposti previsti dalla normativa per la concessione del beneficio del rimborso a favore del dipendente	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Numero di istanze di rimborso pervenute / numero delle istanze verificate e concluse = 100%	Entro 31/12/2023	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Recupero crediti	Verifica dei presupposti per l'inserimento del credito in Agenzia Entrate – Riscossione; verifica della fattibilità di un recupero forzoso diverso da Agenzia Entrate – Riscossione (es. tramite azione giudiziaria)	Affari Generali e Legali	Mancato o ritardato recupero con chiusura di una posizione di credito (prescrizione o altro)	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Pedissequa osservanza della procedura/Regolamento in vigore	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Numero delle pratiche inserite in Agenzia Entrate – Riscossione 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%	Entro 31/12/2023	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO	Provvedimenti di tipo certificativo, declaratorio, autorizzatorio o concessorio.	Invalidità Civile	Visita in commissione; definizione delle pratiche ove la documentazione inviata sia esaustiva e completa per emettere il relativo giudizio	Medicina Legale	Formulazione di giudizi in assenza dei requisiti sanitari per il riconoscimento dei benefici previsti pper presenza di conflitto di interessi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Composizione della commissione con la presenza di medici specialisti in situazione di conflitto di interessi	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Evidenza nei verbali delle commissione della rotazione dei componenti	Entro 31/12/2023	Medicina Legale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Rimborsi per spese sostenute da utenti/assistiti	Istruttoria su richiesta rimborsi a vario titolo presentati da utenti/assistiti a competente struttura Area Territoriale	Distretto 5,6,e 7	Pagamento rimborsi in contrasto con disposizioni nazionali e regionali vigenti	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Pedissequo rispetto normativa nazionale e regionale	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Verifiche su un campione del 10% delle istanze presentate per ogni tipologia di rimborso	Entro 31/12/2023	Distretto 5,6,e 7	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Provvedimenti di tipo certificativo, declaratorio, autorizzatorio o concessorio.	Patenti speciali: rilascio o rinnovo della patente di guida da parte di una specifica commissione ("Commissione Medica Locale Patenti di Guida"), nei casi di patologie che possano interferire con l'idoneità alla guida, limitazioni motorie o sensoriali , ecc.)	Programmazione - Effettuazione della visita e rilascio della certificazione	Medicina Legale	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo e dalla definizione di vantaggi economici da parte di pochi e limitati soggetti -	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	MEDIO	Misure di rotazione	Rotazione Medici componenti della Commissione	Adozione di atti / provvedimenti e/o attività finalizzati a prevenire l' instaurarsi di prolungate posizioni di esclusività	Lo stesso Presidente non deve partecipare a più del 70 % delle Commissioni per Area Territoriale	Entro 31/12/2023	Medicina Legale	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Attività propedeutiche all'adozione delle deliberazioni	Inserimento nell'ordine del giorno delle proposte di delibeazione.	Affari Generali e Legali	Mancato rispetto delle tempistiche (ritardo o anticipo) nell'inserimento della proposta nell'applicativo dedicato per garantire il proprio o altrui interesse	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	BASSO	Misure di regolamentazione	Controllo delle proposte inserite nell'applivativo dedicato da parte del Responsabile del procedimento proponente	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio procedura/regolamento iter delibeazioni	Entro 31/12/2023	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi	Registrazione atti in entrata e relativo flusso documentale	Affari Generali e Legali	Falso materiale o ideologico della protocollazione. Ritardare la protocollazione, non protocollazione di un documento	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Protocollo informatico - tracciabilità di tutte le operazione effettuate sul registro di protocollo. . L' Amministratore verifica costantemente la piena funzionalità del protocollo.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio osservanza del manuale per la gestione del protocollo e dei flussi documentali	Entro 31/12/2023	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
AREE DI RISCHIO SPECIFICHE																
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	Autorizzazione, gestione e controllo dell' attività libero professionale intramuraria	Rilascio dell' autorizzazione all' esercizio della libero professione	Istruttoria e verifica della sussistenza dei presupposti e dei requisiti per il rilascio della autorizzazione (inclusa ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili per lo svolgimento dell'ALPI tra quelli afferenti al patrimonio immobiliare aziendale) Verifica corrispondenza attività richiesta in LPI con attività istituzionale svolta e con i codici ministeriali/regionali. Valutazione giorni e orari richiesti in relazione alle esigenze istituzionale Rilascio o diniego autorizzazione allo svolgimento attività LPI.	Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri	Rilascio di autorizzazioni e/o modifiche alle autorizzazioni già rilasciate senza verificare l'esistenza dei presupposti normativi e regolamentari.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Esistenza di un Regolamento aziendale nel quale sono definite regole di funzionamento e competenze.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Verifica 100% dei requisiti dichiarati nelle istanze (prestazioni, codici, tariffe)	Entro 31/12/2023	Direzioni Mediche dei Presidio Ospedalieri	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Costruzione delle agende di prenotazione	Recepimento delle agende autorizzate dalla Direzione Medica di Presidio. Inserimento dati su piattaforma CUP in scrupolosa e esclusiva adesione alla normativa ed al nomenclatore regionale. Segnalazione comunicazioni difformi da quanto previsto dalla normativa.	Area Accoglienza	Elaborazione di agende non coerenti con nomenclatore regionale o ministeriale. Possibilità di disallineamenti con Call Center Regionale. Difficoltà nell'esprimere un'offerta ambulatoriale aziendale omogenea.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Introduzione di verifiche rispetto a quanto viene richiesto di configurare a sistema. Creazione/modifica di agende solo se in corretta rispondenza con una prestazione del nomenclatore	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Nella configurazione delle agende di Libera Professione ogni prestazione deve correttamente essere associata ad un codice del nomenclatore	Entro 31/12/2023	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione della prenotazione delle prestazioni in regime di libera professione	Presa in carico della richiesta di prenotazione. Messa a disposizione / comunicazione trasparente ed imparziale delle disponibilità dei Liberi Professionisti. Prenotazione corretta della prestazione. Incasso della tariffa autorizzata	Area Accoglienza, Bilanci e Programmazione (limitatamente all' emissione ed incasso delle fatture relative ai ricoveri);	Possibilità di azione sperequativa e di ingiustificato vantaggio di un professionista a discapito di altri. Incasso improprio del pagamento, prenotazioni preferenziali	Mancanza di trasparenza	MEDIOALTO	Misure di trasparenza	Gestione delle agende, prenotazione e pagamento di tutte le prestazioni in LPI attraverso il Sistema CUP aziendale. Pubblicazione sul sito aziendale e aggiornamento con cadenza almeno trimestrale delle agende di libera professione.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Messa a Sistema CUP del 100 % delle prestazioni in LPI. Pubblicazione sul sito aziendale delle agende di LPI.	Entro 31/12/2023	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione dell' intramoenia allargata	Svolgimento della LP Intramoenia negli studi privati	Area Accoglienza	Errata fatturazione volta a favorire particolari soggetti tramite sconti non dovuti	Possibilità di conflitto di interessi	MEDIOBASSO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Gestione informatizzata anche delle agende degli studi privati .	Adozione di previsioni specifiche su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'ASST	Messa a Sistema CUP del 100 % delle prestazioni in LPI allargata.	Entro 31/12/2023	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione dell' intramoenia allargata	Svolgimento della LP Intramoenia negli studi privati	Area Accoglienza	Pagamento diretto del professionista da parte dell'utente (prestazione non fatturata)	Mancanza di trasparenza	MEDIOBASSO	Misure di trasparenza	Obbligo di prenotazione e pagamento di tutte le prestazioni attraverso il Sistema CUP aziendale	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Messa a Sistema CUP del 100 % delle prestazioni in LPI allargata.	Entro 31/12/2023	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT

		Controlli amministrativi di conformità al Regolamento aziendale per l'Attività Libero Professionale Intramuraria	Mancato rispetto delle regole di natura amministrativa di cui al regolamento aziendale in materia Libera Professione	Area Accoglienza; Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Bilanci e Programmazione; Gestione Operativa Next Generation EU;Sistemi Informativi	Svolgimento attività LPI In orario di servizio o comunque al di fuori degli orari autorizzati. Mancato utilizzo della timbratura causalizzata. Attività eseguita in presenza di limitazioni o divieti (ferie, malattia, ecc.). Mancato rispetto del rapporto tra i volumi di attività resi in regime di LPI e in regime istituzionale.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Controllo, su un significativo campione di prestazioni, dei volumi di attività, dei giorni ed orari di svolgimento dell' attività stessa, del corretto utilizzo della timbratura "causalizzata", del rispetto di eventuali divieti o limitazioni, della regolare prenotazione e fatturazione della prestazione.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Relazione annuale rispetto Regolamento Aziendale.Valore atteso 100%	Entro 31/12/2023	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
LISTE DI ATTESA	Rispetto dei tempi di attesa per l' erogazione di prestazioni sanitarie	Vigilanza e controllo sui tempi di attesa		Direzioni Medica dei Presidi Ospedalieri; Area Accoglienza	Violazione del principio di libera scelta del paziente verso la LPI per superamento dei tempi di attesa in regime istituzionale	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Esistenza di regolamentazione	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio periodico a campione dei tempi di attesa in regime libero professionale e in regime istituzionale	Entro 31/12/2023	Direzioni Mediche dei Presidio Ospedalieri	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	Gestione del farmaco e dei dispositivi medici.	Acquisto di farmaci o dispositivi medici	Programmazione: Analisi dei fabbisogni / necessità / richieste pervenute	Gestione Acquisti, Farmacia; Ingegneria Clinica	Assenza di programmazione e/o inadeguata stima dei fabbisogni e dei costi (non rispetto dei principi di efficienza/efficacia/ economicità ma volontà di premiare interessi privati)	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Esistenza di regolamentazione	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio regolamentazione	Entro 31/12/2023	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Acquisto di farmaci o dispositivi medici	Partecipazione alla fase istruttoria precedente all' acquisizione	Gestione Acquisti; Farmacia;	False dichiarazioni di esclusività: inserimento di prodotti fra quelli necessari e imprescindibili. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	In caso di acquisizione di farmaci infungibili ed esclusivi le indicazioni cliniche e di utilizzo sono quelle previste dall'autorità nazionale (AIFA). Stesura schede di HTA per tutte le richieste per cui è necessaria la valutazione di infungibilità	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Corretta esecuzione della valutazione dell'infungibilità eseguita sul 100% delle richieste con valore compreso tra 10.000 e 40.000 Euro	Entro 31/12/2023	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Acquisto di farmaci o dispositivi medici	Partecipazione alla fase istruttoria precedente all' acquisizione	Gestione Acquisti; Farmacia;	Selezione del fornitore influenzata da interessi esterni all'Azienda per inserimento in PTO di nuovi farmaci	Possibilità di conflitto di interessi	MEDIO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Analisi di appropriatezza secondo indicazioni AIFA e di evidenza da letteratura scientifica	Adozione di previsioni specifiche su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'ASST	Evidenza scritta dell' effettuazione dell' analisi di appropriatezza	Entro 31/12/2023	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Acquisto di farmaci o dispositivi medici	Esecuzione del contratto: Verifica della correttezza e coerenza con l'ordine effettuato e quanto ricevuto (con eventuale richiesta di nota di credito se fornitura non conforme).	Gestione Acquisti; Farmacia;	Dare/non dare idoneità al bene per favorire un preciso fornitore. Non conformità agli obblighi di tracciabilità. Mancata effettuazione dei controlli (verifica prezzo e quantitativi pervenuti). Liquidazione fatture senza i relativi giustificativi. Caricare bolle fittizie anche senza merce.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Verifica conformità sui prodotti consegnati Verifica che i farmaci e DM consegnati abbiano almeno 2/3 di vita residua (scadenza). Controllo merce in arrivo. Controllo su bolle. Controllo sui prezzi applicati.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Verifica effettuata correttamente sul 100%. Segnalazione del 100% delle non conformità rilevate.	Entro 31/12/2023	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Immagazzinamento e distribuzione dei prodotti di farmacia	Emissione ordini, caricamento, stoccaggio e conservazione farmaci	Farmacia	Aumento artificioso delle richieste per appropriarsi della parte in eccedenza. Frazionamento degli affidamenti - Reiterazione senza gara di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto. Omettere di rilevare inadempienze e/o incongruenze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento. Furto - sottrazione di beni	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Verifica rispetto procedura e monitoraggio distribuzione farmaci	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio procedura vigente ed eventuale revisione/implementazione - Monitoraggio distribuzione farmaci	Entro 31/12/2023	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Immagazzinamento e distribuzione dei prodotti di farmacia	Verifica periodica delle giacenze	Farmacia	Omettere di rilevare inadempienze e/o incongruenze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento. Furto - sottrazione di beni	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Verifica rispetto procedura di magazzino e monitoraggio rilevazione giacenze	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio proceduravigente ed eventuale revisione/implementazione - Monitoraggio rilevazione giacenze	Entro 31/12/2023	Farmacia; Bilanci programmazione finanziairia e contabile e rendicontazione	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Prescrizione del farmaco	Informazione e verifica dell'appropriatezza prescrittiva (note AIFA, Piani Terapeutici, registri AIFA). Verifica corretta applicazione procedura off label.	Farmacia	Prescrizione di farmaci non rispondente alle regole AIFA. Allocazione scorretta delle risorse.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Grado di conoscenza della procedura aziendale e della normativa. Comunicazioni e note informative relative ad aggiornamenti della normativa regionale e nazionale.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Evasione di tutte le richieste di farmaci nel rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa	Entro 31/12/2023	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione del farmaco in reparto	Corretta conservazione. Attività di vigilanza sulla corretta conservazione da parte della Farmacia	Farmacia; Qualità e Risk Management	Spreco di risorse. Alterazione della qualità del farmaco. Mancata rilevazione delle eventuali non conformità. Sottrazione farmaci.	Scarsa responsabilizzazione interna	MEDIO	Misure di regolamentazione	Verifica rispetto procedura aziendale	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio rispetto procedura vigente: 100% delle UU.OO. Sanitarie	Entro 31/12/2023	Qualità e Risk Management	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Farmaco e Dispositivo vigilanza	Segnalazione delle Advers Drug Reactions ADR da farmaco per la farmacovigilanza. Segnalazione di incidenti per la dispositivo vigilanza	Farmacia; Qualità e Risk Management	Mancata segnalazione; mancato inserimento delle segnalazioni nella rete di farmacovigilanza; mancata attivazione dei percorsi previsti dalla procedura di dispositivo vigilanza	Scarsa responsabilizzazione interna	MEDIO	Misure di regolamentazione	Utilizzo procedura "Incident Reporting"	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio utilizzo procedura "Incident Reporting": valore atteso 100%	Entro 31/12/2023	Qualità e Risk Management	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	Attivita' di ricerca e di sperimentazione clinica e relative sponsorizzazioni	Ricerca e sperimentazioni	Attivazione di sperimentazioni	Trial Clinic e Grant Office	Attivazione di sperimentazioni al fine di garantirsi un ingiusto compenso o altra utilità. Utilizzo improprio dei fondi assegnati. Mancato rispetto dei protocolli sperimentali. Erogazione di attività sanitarie non coerenti con i bisogni dei pazienti. Discrezionalità degli sperimentatori nell'attribuzione dei proventi.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Verifica rispetto procedura	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio applicazione procedura ed implementazione/aggiornamento	Entro 31/12/2023	Trial Clinic e Grant Office; Bilanci programmazione finanziairia e contabile e rendicontazione	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Sponsorizzazioni	Iniziative aventi come sponsor case farmaceutiche	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Elargizione di contratti di sponsorizzazione da parte di privati col fine di assecondare finalità diverse da quelle ufficiali (es. garantire una remunerazione in modo celato o di ottenere un indebito beneficio)	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Richiestta dell sponsor a mezzo PEC indirizzata alla Direzione Generale . Produzione da parte dello sponsor di apposita dichiarazione relativa ad assenza di conflitto di interessi e che l'evento non ha carattere lucrativo, ovvero che non deriveranno utili né per il proponente né per soggetti terzi, compresi gli sponsor.	Verifica assenza di conflitto di interessi	Certificazione assenza di conflitto di interessi sul 100% delle sponsorizzazioni	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	Gestione della salma del degente deceduto e rapporti con le Imprese di pompe funebri	Gestione salma in Reparto al momento del decesso	Osservazione obbligatoria. Compilazione / raccolta modulistica	Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri	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 31/12/2023	Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT
		Gestione salma da parte del personale dell'Obitorio.	Informazione ai parenti. Rapporto con imprese pompe funebri. Vestizione salma.	Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri	Indebita comunicazione di decesso ad impresa di Pompe Funebri da parte di operatori dell'ospedale. Inadeguato trattamento dei parenti da parte del personale. Accettazione impropria regalie, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni /compiti	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	MEDIOBASSO	Misure di rotazione	Adozione procedura interna e/o regole di condotta. Rispetto del Codice di Comportamento sul divieto per il personale addetto di fornire indicazioni sulle imprese di onoranze funebri. Monitoraggio incarichi assunti dalle pompe funebri.	Adozione di atti / provvedimenti e/o attività finalizzati a prevenire l' instaurarsi di prolungate posizioni di esclusività	Monitoraggio sugli incarichi assunti da imprese funerarie: 100%	Entro 31/12/2023	Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri	Monitoraggio al 30/06/2023	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2023	Verifica RPCT

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirgiente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
Disposizioni Generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 6, co. 4, d.l. n. 80/2021	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)PTPCT)/Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1,comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (*link* alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Gestione Operativa New Generation EU - Ing. Luigi Messina	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	entro il 31 gennaio di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: RPCT
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi *link* alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Link al sito "Normattiva" - Entro 30 gg dalla conoscenza	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 5 gg dall'adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenzario obblighi amministrativi	Scadenzario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016					
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016					
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)						
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		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 dlgs 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				
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	obbligo non di pertinenza				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirgiente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 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	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell' incarico).	obbligo non di pertinenza				
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 30 gg dala comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 30 gg dala comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 30 gg dala comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 30 gg dala comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 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	Consulenti e collaboratori	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 - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
				Per ciascun titolare di incarico:						
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; 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 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; 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 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	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 - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; 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 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; 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 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
		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 - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; 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 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola; 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 30/06 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro il 31/12 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro il 30 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				Per ciascun titolare di incarico:						
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 30 gg dal conferimento incarico	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 30 gg dal conferimento incarico	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirgiente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	[illegible]	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 15 giorni dall'assunzione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 15 giorni dall'assunzione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro il 30 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016					
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	obbligo non di pertinenza				
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2029 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 nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 15 gg dall'emissione del provvedimento sanzionatorio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
	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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	La pubblicazione avviene entro la fine del mese successivo al trimestre	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 10 gg dalla scadenza del trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 15 gg dal provvedimento di autorizzazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 15 giorni dall'efficacia dell'atto, fatti salvi diversi obblighi di legge	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 5 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4,d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 5 gg dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 10 giorni dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 10 giorni dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	5 gg per pubblicazione del bando. 30 gg per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	entro 5 giorni dall'approvazione del provvedimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	entro il 31 gennaio di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	30 giugno 2022	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 5 giorni dei premi effettivamente distribuiti	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	entro 5 giorni dall'approvazione del provvedimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 5 giorni dall'erogazione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 5 giorni dall'erogazione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016					
		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Per ciascuno degli enti:						
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				Per ciascuno degli enti:						
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)			obbligo non di pertinenza		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			obbligo non di pertinenza		
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016					
				Per ciascuna tipologia di procedimento:						
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirgiente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) *link* di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		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, nonchè modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
				Per i procedimenti ad istanza di parte:						
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 10 gg dalla scadenza del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 10 gg dalla scadenza del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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						
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 31 gennaio di ogni anno	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG)/smartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 31 ottobredi ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
Bandi di gara e contratti	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni, compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016 I dati si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione sequenziale di ognuna di esse, dai primi atti alla fase di esecuzione	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCM n. 76/2018	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1) Informazioni previste dal D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione	SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016 SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni dalla data dell'avviso	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni dalla delibera a contrarre o altro atto equivalente	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, d.m. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b) SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali) (art. 70, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4) Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153) Bando per il concorso di idee (art. 156) SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3) Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1) Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1) Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3) SPONSORIZZAZIONI Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 19, c. 1)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 10 gg dalla data dell'avviso/bando	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 48, c. 3, d.l. 77/2021	Procedure negoziate afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea	Evidenza dell'avvio delle procedure negoziate (art. 63 e art.125) ove le S.A. vi ricorrono quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 10 gg dalla data dell'avviso/bando	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice, currícula dei suoi componenti.	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	SETTORI ORDINARI- SOTTOSOGLIA Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), c-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2 Pubblicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2 SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA Avviso di appalto aggiudicato (art. 98) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2) SETTORI SPECIALI Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		d.l. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro: pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 10 gg dalla data dell'avviso/bando	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		d.l. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro: pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 10 gg dalla data dell'avviso/bando	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Verbali delle commissioni di gara	Verbali delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirgiente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006, alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021)	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		D.l. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti.	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni dal ricevimento della documentazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 47, co. 3-bis e co. 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni dal ricevimento della documentazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Fase esecutiva	Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo - subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto). Certificato di collaudo o regolare esecuzione Certificato di verifica conformità Accordi bonari e transazioni Atti di nomina del: direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componenti delle commissione di collaudo	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo).	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 gennio di ogni anno con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Concessioni e partenariato pubblico privato	Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre: Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi) Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2) Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187) Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Affidamenti in house	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	Obbligo previsto per i soli enti che gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016) Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020.	Progetti di investimento pubblico	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
	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				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Per ciascun atto:						
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) *link* al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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 31/12/2023 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 31/12/2023 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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 31/12/2023 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 31/12/2023 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Sulla base delle delibere A.N.AC.	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte del NVP	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	entro il 30 giugno di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione , nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte del NVP	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Affari generali e Legali Donato Vigezzi
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 gg dalla conoscenza / comunicazione del rilievo	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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 31/12/2023 Responsabile: Ufficio per Relazioni con il Pubblico - Daniele Fortis
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa - Luciana Grapelli	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 - 28/0 - 31/003 - 30/04 - 31/05 - 30/06 - 31/07 - 31/08 - 30/09 - 31/10 - 30/11 e 31/12/2023 Responsabile: Comunicazione - Marina Foletti

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
	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 - 31/12/2023 Responsabile: Comunicazione - Marina Foletti
Pagamenti	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2023 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 - 31/12/2023 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 31/12/2023 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 - 31/12/2023 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 5 gg dalla modifica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
				Pubblicazione dei seguenti dati dei pagamenti informatici: - 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; - per cassa, presso il soggetto che per tale ente svolge il servizio di tesoreria o di cassa.	Tempestivo	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 5 gg dalla modifica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
Opere pubbliche	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				
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (*link* alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, 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.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazio	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, 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		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, 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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 30 gg dalla fissazione dei termini	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	Fondi a sostegno emergenza sanitaria per contrasto COVID	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconto dei fondi ricevuti Dall'ASST a sostegno dell'emergenza sanitaria per contrastare il COVID-19	Pubblicazione, al termine dello stato di emergenza sanitaria, di un prospetto contenente la rendicontazione separata delle erogazioni liberali ricevute dall'ASST a sostegno dell'emergenza epidemiologica, in conformità al modello allegato alla Comunicazione datata 29/07/2020 e alla Comunicazione datata 07/10/2020 del Presidente dell'ANAC. Prospetto da aggiornare trimestralmente per fondi pervenuti successivamente alla cessazione dello stato di emergenza.	Prospetto da pubblicare al termine dello stato di emergenza e da aggiornare trimestralmente	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Al termine dello stato di emergenza ed eventuali aggiornamenti trimestrali	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	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 31/12/2023 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 31/12/2023 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 33/06 e 31/12/2023 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 31/12/2023 Responsabile: RPCT
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazion e del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento	Monitoraggio Semestrale entro il 33/06 e 31/12/2023 Responsabile: RPCT
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Entro 30 gg dall'atto di accertamento	Monitoraggio Semestrale entro il 33/06 e 31/12/2023 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	Entro 5 gg dal provvedimento di nomina del RPTC	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2023 Responsabile: RPCT
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Affari Generali e Legali - 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 - 31/12/2023 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 gg dal termine del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 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.dati.gov.it e e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica	Monitoraggio Semestrarle entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Entro il 31/03 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.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 - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Entro il 31/03 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2023 - PTPCT 2023/2025										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirgiente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
		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 31/12/2023 Responsabile: RPCT
		Art. 4 del D.P.C.M. 25 settembre 2014	Censimento permanente delle autovetture di servizio	Il numero e l'elenco delle autovetture di servizio a qualunque titolo utilizzate, distinte tra quelle di proprietà a quelle oggetto di contratto di locazione o di noleggio, con l'indicazione della cilingrata e dell'anno di immatricolazione	Annuale	Economato - Helga Buonfine	Economato - Helga Buonfine	Economato - Helga Bonfine	entro la scadenza indicata dalla Presidenza dei Consigli dei Ministri - Dipartimento Funzione Pubblica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Economato - Helga Bonfine
		Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati adesione sciopero	Pubblicazione dati di adesione allo sciopero	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	entro 5 giorni adesione sciopero	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
Altri contenuti		Art 4, c. 3 Legge 24/2017	Risarcimento danni - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Dati relativi atutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esrcizio delle funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio clinico sanitario (risk management) di cui all'art. 1, comma 539 della legge 28 dicembre 2015, n. 205 come modficato dagli artt 2 e 16 della presente legge	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 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 copetura assicurativa della responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori d'opera di cui al comma 1, indicando per esteso i contratti, le clausole assicurative ovvero le altre amnloghe misure che determinano la copertura assicurativa.	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 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 coseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicatoa nel sito internet della struttura sanitaria.	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Qualità e Risk Management - 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 31/12/2023 Responsabile: Qualità e Risk Management - Sabrina Passarella
	Dati Ulteriori	art 39 ter - quater Dlgs 165/2001 Legge 68/1999 Legge 407/1998 Legge 25/2011 Direttiva n° 1/2019 Presidenza Consiglio dei Ministri	Categorie Protette art. 1 Legge 12 marzo 1999, n. 68	Provvedimento di nomina del Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 15 gg dal provvedimento di adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				Predisposizione di una relazione annuale sull'attività svolta anche al fine di segnalare la necessaria p l'opportunità di intervetni correttivi fronte delle evenutali ciriticità riscontrate per facilitare l'integanzione al lavoro delle personale con disabilità	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				Dotazione organica necessariamente distinta per aree o categoria	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				Numero delle persone con disabilità già reclutati a copertura della quota obbligatoria	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
				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 - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola
		Dlgs 211/2003 come modificato dal Dlgs 52/2019 art. 2 co. 4 bis	Sperimentazioni clinche	Sperimentazioni clinche	Tempestivo	Trial Clinici - Debora DeglInnocenti - Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Trial Clinici - Debora DeglInnocenti - Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Trial Clinici - Debora DeglInnocenti - 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 - 31/12/2023 Responsabile: Trial Clinici - Debora DeglInnocenti - 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 - 31/12/2023 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 1, c. 522 Legge 208/2015	Monitoraggio Piano Nazionale Esiti	Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, senza nuovi o maggior oneri a carico della finanza pubblica, attivano, altresì, un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità.	Annuale	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	entro il 30 giugno di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2023 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella
		Delibera n. 7 del 17 gennaio 2023	Piano nazionale ripresa resilienza (PNRR)	Deliberazioni e i loro allegati	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2023 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
			Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	da definire caso per caso nelle specifiche situazioni	I Responsabili delle singole UU.OO/Servizi per quanto di rispettiva competenza	I Responsabili delle singole UU.OO/Servizi per quanto di rispettiva competenza	I Responsabili delle singole UU.OO/Servizi per quanto di rispettiva competenza		

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Santi Paolo e Carlo

PIANO FORMATIVO AZIENDALE 2023 - ASST SANTI PAOLO E CARLO
Aggiornato al 26.01.2023

	Respnsabile Scientific	Dipartimento UO/Servizio	Titolo	Area di riferimento	Descrizione obiettivo	Tot. Destinatari	N.ed. previste	Qualifica	Durata ore/inc	Tipologia formatva	Budget previsionale
1	LANZI PAOLA	SERVIZIO DIETOLOGIA	UP TO DATE SUI PERCORSI NUTRIZIONALI IN ALCUNE PATOLOGIE COMPLESSE E SELEZIONATE, GESTITE ALL'INTERNO DEL SERVIZIO DIETETICO CON APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidenze based practice (EBM - EBN - EBP)	Apprendimento di nuove competenze professionali mediante attività di aggiornamento e revisione della letteratura scientifica vigente	19	1	Medico, Dietista, Infermiere	8 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
2	CANEVINI PAOLA	CRE	JOURNAL CLUB MEDICINA DEL SONNO	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale) nuove povertà, tutela degli aspetti assitenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Accrescimento conoscenze con aggiornamento scientifico rispetto alle patologie trattate, discussione problemi sicurezza pazienti emergenti, adesione ai protocolli diagnostico-terapautici	9	1	Medico, TNFP, Assistente Sanitario, Infermiere	3 inc. di 3 ore	FSC (gdm)	0,00
3	SELLITTO GIUSI	UONPIA 2	LE PATOLOGIE NEUROPSICHIATRICHE DELL'ADOLESCENTE: DISCUSSIONE DI CASI CLINICI PER LA CONDIVISIONE DI PERCORSI DIAGNOSTICI E DI INTERVENTO TRA LE DIVERSE UNITA' OPERATIVE	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Condividere protocolli per la diagnosi e la presa in carico riabilitativa e terapautica, favorire l'integrazione tra gli operatori rendendo l'interbvento più efficace e più rapido.	20	1	Medico, Psicologo	5 inc. di 2 ore	FAD (Teams)	0,00

4	ALBIZZATI ALESSANDRO	UONPIA BUCCINASCO	CONFRONTO SU TEST E STRUMENTI VALUTATIVI RELATIVI A CASI CLINICI DI INTERESSE MULTIDISCIPLINARE	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Implementazione delle conoscenze relative a test e strumenti di valutazione multidisciplinare. Integrazione interdisciplinare tra le diverse figure professionali	8	1	Psicologo, Logopedista, Medico, TNPEE, Amministrativo	5 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
5	BIGLIOLI FEDERICO	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	PRESENTAZIONE DEI CASI CHIRURGICI CLINICI MERITEVOLI DI DISCUSSIONE COLLEGIALE	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Approfondimento delle conoscenze, miglioramento capacità gestionali	20	1	Medico	24 inc. di 1 ora	FSC (gdm)	0,00
6	BIGLIOLI FEDERICO	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	DIAGNOSI E GESTIONE AMBULATORIALE DEI PAZIENTI AFFETTI DA LESIONE NERVOSE DEL DISTRETTO ORO-MAXILLO-FACCIALE	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Approfondimento e discussione dei protocolli interni di gestione con revisione della letteratura più recente	4	1	Medico, Fisioterapista	10 inc. di 1 ora	FSC (gdm)	0,00
7	AUTELITANO LUCA	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	DISCUSSIONE COLLEGIALE DEI CASI CLINICI PIU' COMPLESSI CHE AFFERISCONO ALL'AMBITO DISMORFICO E MALFORMATIVO DELLA CHIRURGIA FACCIALE	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Approfondimente delle capacità gestionali multidisciplinari	11	1	Medico, Odontoiatra, Logopedista, Psicologo	24 inc. di 1 ora	FSC (gdm)	0,00
8	VEGNI ELENA	PSICOLOGIA CLINICA	PERCORSO DI CONFRONTO E CONDIVISIONE NEL GRUPPO DI LAVORO DI MODALITA' CLINICO ORGANIZZATIVE ORIENTATE AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Condivisione e implementazione nei diversi ambiti operativi di modelli clinici e modalità organizzative, in relazione a tematiche emergenti riguardanti la presa in carico di coppie e famiglie	10	1	Psicologo	8 inc, di 3 ore	FSC (gdm)	0,00
9	VEGNI ELENA	PSICOLOGIA CLINICA	DISCUSSIONE CASI PSICOLOGICO-CLINICI IN SETTING OSPEDALIERO	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale) nuove povertà, tutela degli aspetti assitenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Sviluppare le competenze gestionali dei bisogni psicologici del paziente organico e deil oro familiari nella specificità delle varie cliniche ospedaliere	10	1	Psicologo	6 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

10	VEGNI ELENA	PSICOLOGIA CLINICA	PERCS: LE CONVERSAZIONI DIFFICILI IN MEDICINA	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Promuovere una comunicazione corretta ed efficace con il paziente durante conversazioni emotivamente difficili	15	4	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali	5	RES	2.000,00
11	VEGNI ELENA	PSICOLOGIA CLINICA	COLTIVARE PRESENZA. LE PRATICHE DI CONSAPEVOLEZZA (MINDFULNESS) E LA QUALITA' DI PRESENZA E DI EMBODIMENT NELLA RELAZIONE TERAPAUTICA	7. La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato	Far comprendere la centralità della relazione terapeutica come primo fattore di successo nelle relazionoi di aiuto, come mostratop anche dalla ricerca evidence-based	30	1	Psicologo	8	RES	1.200,00
12	MUSCIALINI NADIA	PSICOLOGIA CLINICA	LA SPIRITUALITA' NELLA CURA. DIALOGHI TRA CLINICA, PSICOLOGIA E PASTORALE	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Aumentare le conoscenze sugli aspetti spirituali nella cura. La spiritualità come strumento atto a coadiuvare gli altri conosciiuti nella relazione soprattutto con i malati ricoverati e i familiari, ma anche con l'utenza seguita dai servizi specialistici	50	1	Medico, Psicologo, Infermiere, OSS, Ostetrica, Fisioterapisti, Tecnico laboratorio	4	RES	0,00
13	GAZALE MARIA FIORELLA	PSICOLOGIA CLINICA	LA VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA INTEGRATA DI CASI COMPLESSI CON PARTICOLARE ATTENZIONE A CASI TRANSCULTURALI	15. Multiculturalità e cultura dell'accoglienza nell' attività sanitaria, medicina relativa alle popolazioni migranti	Favorire la comunicazione tra operatori e la condivisione di strumenti psicodiagnostici aggiornati	20	1	Psicologo	10	FAD (Teams)	0,00
14	MARCONI ANNAMARIA	MATERNO INFANTILE	DIAGNOSI PRENATALE, PATOLOGIA DELLA GRAVIDANZA, ASSISTENZA AL TRAVAGLIO IN GRAVIDE FISIOLOGICHE O COMPLICATE DA PATOLOGIA DELLA GRAVIDANZA E PATOLOGIA GINECOLOGICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Presentazione di casi clinici, aggiornamento protocolli clinici e persorso diagnostico-terapeutici, revisione della letteratura scientifica recente	25	1	Medico, Ostetrica, Infermiere	25 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
15	GRAPELLI LUCIANA	USD SANITA' PENITENZIARIA	LA GESTIONE DEL DIABETE MELLITO IN CARCERE	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Implemetare le conoscenze cliniche-terapeutiche del personale sanitario penitenziario allo scopo di migliorare l'assistenza cllinica negli istituti penitenziari	30	1	Medico, Infermiere	5	RES	0,00

16	GRAPELLI LUCIANA	USD SANITA' PENITENZIARIA	GESTIONE DELL'EPIDEMIE IN CARCERE: IL RUOLO DELL'INFETTIVOLOGO PENITENZIARIO	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Implemetare le conoscenze cliniche-terapeutiche del personale sanitario penitenziario allo scopo di migliorare l'assistenza cllinica negli istituti penitenziari	80	1	Medico, Infermiere	5	RES	0,00
17	GRAPELLI LUCIANA	USD SANITA' PENITENZIARIA	IL DOLORE. LA TERAPIA ANTALGICA IN PATOLOGIE ACUTE E CRONICHE. LA TERAPIA PALLIATIVA	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Implemetare le conoscenze cliniche-terapeutiche del personale sanitario penitenziario allo scopo di migliorare l'assistenza cllinica negli istituti penitenziari	30	1	Medico, Infermiere	5	RES	0,00
18	GRAPELLI LUCIANA	USD SANITA' PENITENZIARIA	IL PROTOCOLLO REGIONALE PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO AUTOLESIVO E SUICIDARIO DEI SOGGETTI DETENUTI	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Implementare le conoscenze prendendo atto del nuovo protocollo regionale rivolto al personale sanitario e penitenziario degli istituti lombardi con l'obiettivo di prevenire gesti autolesivi ed il rischio suicidario del detenuto, soprattutto nella fase critica iniziale della carcerazione	80	2	Medico, Infermiere, Psichiatra, Psicologo, Educatore Prof.le, Altre figure non ECM	5	RES	0,00
19	GRAPELLI LUCIANA	USD SANITA' PENITENZIARIA	EPATITE C E HCV: SCREENING REGIONALE E AGGIORNAMENTO DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE IN AMBITO CARCERARIO	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Implemetare le conoscenze cliniche-terapeutiche del personale sanitario penitenziario allo scopo di migliorare l'assistenza cllinica negli istituti penitenziari. Lo screening regionale	80	2	Medico, Infermiere, Assistenti Sociali SERD	5	RES	0,00

20	GRAPELLI LUCIANA	USD SANITA' PENITENZIARIA	GLI ANTIBIOTICI E LA LORO GESTIONE RAZIONALE	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Implemetare le conoscenze cliniche-terapeutiche del personale sanitario penitenziario allo scopo di migliorare l'assistenza cllinica negli istituti penitenziari.	80	2	Medico, Infermiere, Farmacista	5	RES	0,00
21	CHIUMELLO DAVIDE	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	UPDATE IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Revisione critica ed implementazione di competenze in terapia intensiva	40	1	Medico, Infermiere	20 inc. di 2 ore	FAD (Teams)	0,00
22	BANDERALI GIUSEPPE	NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	INCONTRI PERIODICI SU CASI CLINICI NEONATOLOGICI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Miglioramento delle conoscenze e competenze della specializzaizone	20	1	Medico, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Altre figure	15 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
23	BANDERALI GIUSEPPE	NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	INCONTRI PERIODICI SU CASI CLINICI PEDIATRICI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Miglioramento delle conoscenze e competenze della specializzaizone	20	1	Medico, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Altre figure	15 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
24	CEFALO GRAZIELLA SILVIA	NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	CORSO TEORICO-PRATICO SULLE MALATTIE METABOLICHE EREDITARIE: DALLO SCREENING NEONATALE ALL'ETA' ADULTA	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Fornire nozioni teoriche e pratiche necessarie alla gestione dei pazienti affetti da malattie metaboliche ereditarie in ambito multidisciplinare	25	1	Medico (Pediatra, Neonatologo, Internista, Genetista, NPI), Dietista, Infermiere, Infermiere Pediatrico	12	RES	0,00

25	PALAZZO SAMUELE	NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	CORSO TEORICO-PRATICO SULL'IMPIEGO DELL'OSSIGENOTERAPIA IN CORSO DI DISTRESS RESPIRATORIO IN ETA' PEDIATRICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliorare le competenze di assitenza al bambino con distress respiratorio in particolare per quanto riguarda l'utilizzo di ossigenoterapia ad alti flussi nella bronchiolite (HFNC)	30	1	Medico, Infermiere, Infermiere Pediatrico	4	RES	0,00
26	PALAZZO SAMUELE	NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	CORSO TEORICO-PRATICO SUI DISTURBI ALIMENTARI DELL'ETA' EVOLUTIVA	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Fornire strumenti che possano migliorare la conoscenza della problematica e nel contempo l'assistenza dei pazienti secondo gli schemi di intervento multidisciplinare più attuali e convalidati	50	1	Medico, Infermiere, Dietista	4	RES	0,00
27	EL OKSHA SARA	NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	CORSO TEORICO-PRATICO DI RIANIMAZIONE NEONATALE PER MEDICI, INFERMIERI, OSTETRICHE, PUERICULTRICI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Fornire notizie teoriche e pratiche necessarie alla gestione rianimatoria del neonato in area neonatale secondo linee guida inetrnazionali	20	1	Medico, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Ostetrica, Puericultrice	12	RES	1.200,00
28	CASERO DEBORAH	NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	REFRESH TEORICO-PRATICO DI RIANIMAZIONE NEONATALE PER MEDICI, INFERMIERI, OSTETRICHE, PUERICULTRICI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Mantenere tramite incontri periodici di addestramento la competenza di assistenza al neonato ed al neonato patologico secondo gli schemi di intervento più attuali e convalidati	15	1	Medico, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Ostetrica, Puericultrice	4	RES	0,00
29	TOTARO DOMENICO	RADIOPROTEZIONE	RADIOPROTEZIONE DEL LAVORATORE D.LGS 101/2020	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	Il corso forma il personale sanitario che opera nelle diagnostiche radiologiche interventistiche in particolare per i lavoratori esposti alle radiazioni ionizzanti e classificati di categoria A	45	4	Medico, infermiere, TSRM, OSS, OTA	4	RES	0,00

30	TOTARO DOMENICO	RADIOPROTEZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA IN RISONANZA MAGNETICA	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	Il corso vuole illustrare al personale esposto ai campi magnetici stati variabili in applicazione del Decreto del Ministero della Salute 14/01/2021	45	3	Medico, infermiere, TSRM, OSS, OTA	4	RES	0,00
31	TOTARO DOMENICO	RADIOPROTEZIONE	RADIOPROTEZIONE PER DIRIGENTI E PREPOSTI art. 110 DEL D.LGS 101/2020	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	Il corso vuole illustrare al personale sanitario dirigente e preposto che svolge le attività disciplinate dal D.Lgs. 101/2020	30	1	Medico, infermiere, TSRM	4	RES	0,00
32	TOTARO DOMENICO	RADIOPROTEZIONE	RADIOPROTEZIONE PER RADIODIAGNOSTICA D. LGS 101/2020	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	Il corso vuole illustrare al personale sanitario che opera nei diversi ambiti professionali in ottemperanza al D.Lgs 101/25020	200	1	Medico, infermiere, TSRM, OSS, OTA	4	FAD E-LEARNING	4.000,00
33	DRAGONI CHIARA	PSICHIATRIA	SUPERVISIONE CASI CLINICI DI PAZIENTI CON DISTURBI ALIMENTARI	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	Formazione del personale addetto al trattamento di pazienti con disturbi alimentari	6	1	Psicologo, Psicoterapeuta, Medico Psichiatra, Infermiere	12	FAD (Teams)	0,00
34	BERTELLI SARA	PSICHIATRIA	TRATTAMENTO DELL'OBESITA' BASATO SULLA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE PERSONALIZZATA-CBT-OB	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	Formazione del personale addetto al trattamento di pazienti con disturbi alimentari	70	1	Tutte le figure sanitarie, Altre figure	16	RES	2.400,00

35	BERTELLI SARA	PSICHIATRIA	BINGE EATING DISORDER: QUALI CARATTERISTICHE E IMPLICAZIONI CLINICHE?	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	Formazione del personale addetto al trattamento di pazienti con disturbi alimentari	70	1	Tutte le figure sanitarie, Altre figure	8	RES	0,00
36	BARBIERI VALENTINA	PSICHIATRIA	REDAZIONE PROCEDURA FLUSSO PRESENZE NEI CD PSICHIATRICI E AGGIORNAMENTO AST_DSM_514 REGISTRO PRESENZE UTENTI DEL CD	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Elaborare una procedura che descriva il corretto utilizzo del registro delle presenze nei Centri Diurni in ottemperanza della normativa specifica e compatibilmente con le caratteristiche strutturali ed organizzative dei vari CD	20	1	Tutte le figure sanitarie e COOP	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
37	CIRILLO IRENE	PSICHIATRIA (Centro Giovani E. Ponti)	DISFORIA DI GENERE NEGLI ADOLESCENTI E GIOVANI ADULTI	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Favorire percorsi di definizione diagnostica e interventi terapeutici in condizioni cliniche complesse	50	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, Infermiere, Assistente Sociale	12	RES	1.800,00

38	CIRILLO IRENE	PSICHIATRIA (Centro Giovani E. Ponti)	LA GESTIONE CLINICA DI GIOVANI ADULTI E ADOLESCENTI	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Miglioramento nella gestione della cura di giovani adulti e adolescenti	20	1	Psicologo, Psicoterapeuta, Medico Psichiatra, Infermiere, Educatore Prof.le	25 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
39	CIRILLO IRENE	PSICHIATRIA (Centro Giovani E. Ponti)	CASI CLINICI COMPLESSI IN CARICO AL CENTRO GIOVANI PONTI	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Migliorare la formaazione degli operatori che lavorano nella presa in cura psichiatrica e psicoterapica dei giovani adulti e adolescenti, approfondendo aspetti clinici teorici e individuando modalità specifiche di intervento	30	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, Infermiere, Assistente Sociale	12	RES	1.800,00
40	CIRILLO IRENE	PSICHIATRIA (Centro Giovani E. Ponti)	DISTURBO DA USO DI SOSTANZE E FAMIGLIE DI ADOLESCENTI	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Favorire la collaborazione con i SERD territoriali in interventi condivisi	40	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, Infermiere, Assistente Sociale	4 inc. di 3 ore	FSC (gdm)	0,00
41	CIRILLO IRENE	PSICHIATRIA (Centro Giovani E. Ponti)	UTILIZZARE BENE I CONFLITTI PER LAVORARE INSIEME - LABORATORIO FORMATIVO SULL'APPROCCIO MAIEUTICO NELLA GESTIONE DEI CONFLITTI SECONDO IL MODELLO DEL CENTRO PSICOPEDAGOGICO PER L'EDUCAZIONE E LA GESTIONE DEI CONFLITTI	8. Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale	Alfabetizzare all'approccio maieutico nella gestione dei conflitti all'interno di contesti di lavoro	30	1	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali	12	RES	1.800,00

42	PANARELLO ROSA	PSICHIATRIA	CONDIVISIONE DI ALCUNE PROCEDURE AZIENDALI DI INTERESSE PER GLI OPERATORI DELLA PSICHIATRIA TERRITORIALE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Miglioramento della conoscenza d aparte degli operatori del CPS delle procedure aziendali maggiormente di loro interesse	20	1	Medico, Infermiere, Assistente Sociale, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
43	BERTANI ANGELO	PSICHIATRIA	SUPERVISIONE DI CASI CLINICI COMPLESSI DEL CPS DI VIA OVADA	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Miglioramento della formazione del personale all'interno del CPS di Via Ovada e del lavoro di equipe rispetto alla gestione dei casi complessi	20	1	Medico, Infermiere, Assistente Sociale, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP	8	RES	1.200,00
44	BERTANI ANGELO	PSICHIATRIA	DISCUSSIONE SU CASI CLINICI COMPLESSI DI PAZIENTI RICOVERATI IN SPDC OVEST	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Miglioramento della comunicazione tra CPS e SPDC e miglior collaborazione nella gestione integrata dei pazienti ricoverati in SPDC OVEST	20	1	Medico, Infermiere, Assistente Sociale, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
45	CASSARDO CLAUDIO	PSICHIATRIA	IL GRUPPO DI PSICODRAMMA: UNO STRUMENTO UTILE PER IL BENESSERE DEGLI OPERATORI DEL CPS	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate	Migliorare il benessere psicologico degli operatori esposti a stress all'interno del lavoro nella salute mentale	15	1	Medico, Infermiere, Assistente Sociale, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

46	VIOLATI MARTINA	ONCOLOGIA	INCONTRI MULTIDISCIPLINARI NEOPLASIE TESTA-COLLO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Practice (EBM - EBN - EBP);	Migliorare la gestione del paziente oncologico tramite la condivisione dei dati aggiornati della letteratura, delle linee guida e dei casi clinici	20	1	Medico, Odontoiatri, Radioterapisti	25 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
47	MORO GIACOMINA	BREAST UNIT	BREAST UNIT MEETING	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di	Riuonino multidisciplinari per identificare il miglior percorso diagnostico terapeutico di ciascuna paziente presa in carico. Aggiornamento Scientifico	11	1	Medico, Infermiere	20 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
48	MARCONI ANNAMARIA	MATERNO INFANTILE	LETTURA DEL TRACCIATO CARDIOTOCOGRAFICO E RICADUTE CLINICO ASSISTENZIALI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Practice (EBM - EBN - EBP);	Aggiornamento sulla lettura del tracciato cardiotocografico e implicazioni nella pratica	20	3	Medico, Ostetrica	4	RES	0,00
49	MANODORO STEFANO	MATERNO INFANTILE	URGENZE ED EMERGENZE IN SALA PARTO: FORMAZIONE PRATICA MEDIANTE SIMULAZIONI	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna	Migliorare le conoscenze e le competenze pratiche nella gestione delle urgenze ed emergenze ostetriche tramite simulazioni	15	3	Medico Chirurgo, Ostetrica	4 inc. di 3 ore	FSC (gdm)	0,00
50	RANZANI GUIDO ALESSANDRO	EMERGENZA E URGENZA	INCONTRI DI FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO IN MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Fornire al personale medico ed infermieristico che opera nell'ambito della Medicina d'Urgenza elementi di aggiornamento ed addestramento continui.	25	1	Medico, Infermiere	9 inc.di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

51	RANZANI GUIDO ALESSANDRO	EMERGENZA E URGENZA	INCONTRI DI AGGIORNAMENTO ED ADDESTRAMENTO SULLA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE (ALS) IN MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Fornire al personale medico ed infermieristico che opera nell'ambito della Medicina d'Urgenza elementi di aggiornamento ed addestramento continui.	20	1	Medico, Infermiere	6 inc. di 4 ore	FSC (gdm)	0,00
52	FELISATI GIOVANNI	CERVICO FACCIALE	PRESENTAZIONE CASI CHIURURGICI MERITEVOLI DI DISCUSSIONE COLLEGIALE	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Approfondimento delle conoscenze, miglioramento delle capacità gestionali	15	1	Medico, Tecnici audio-protesisti, Logopedisti	25	FAD (Teams)	0,00
53	DE PASQUALE LOREDANA	CERVICO FACCIALE	CARCINOMA DIFFERENZIATO DELLA TIROIDE (CDT): MICROCARCINOMA E FORME AVANZATE. DUE FACCE DELLA STESSA MEDAGLIA	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Rivedere attraverso casi clinici reali trattati con approccio multidisciplionare, le indicazioni per ilt rattamento di questa patologia nelle situazioni "estreme" di presentazione, in accordo con le linee guida vigenti	100	1	Medico (Generale, Orl, Chg, Endo, Anatomo, Nucleare, Radiologia)	9	RES	0,00
54	VAILATI MELISSA	PSICHIATRIA (UONPIA 2)	CONFRONTO E APPROFONDIMENTO SULLE TEMATICHE DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE IN AMBITO EDUCATIVO E RIABILITATIVO	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Ampliare le conoscenze in merito a specifiche patologie neuropsichiatriche, in particolare in relazione ai Disturbi Neuropsicomotori nella prima infanzia	9	1	Educatore professionale, OTA, Logopedista	6 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

55	SCHIERA FEDERICA	PSICHIATRIA (Remo La Valle)	RIUNIONE E AGGIORNAMENTO INTERPROFESSIONALE PER IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DELLE TNPEE, NELLE DIVERSE SEDI DI NEUROPCHIATRIA INFANTILE DELL'ASST	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Miglioramento organizzativo e sviluppo delle competenze scientifiche e delle competenze tecnico-professionali	9	1	TNPEE, FKT	10	FAD (Teams)	0,00
56	MANCA BEATRICE	PSICHIATRIA (UONPIA BARABINO)	INCONTRI DI VERIFICA E CONDIVISIONE DELLE ESPERIENZE DI LAVORO CON LE WEB-APP DI RIDINET	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Approfondire le conoscenze acquisite in merito alle tecniche di teleriabilitazione mediante le applicazioni presenti sulla piattaforma "Ridinet" e di discutere casi clinici e modalità pratiche per il loro trattamento	18	1	Logopedista, Psicologa	8	FAD (Teams)	0,00
57	MASTROGIACOMO LIA	PSICHIATRIA (UONPIA 2)	PROPOSTA DI CONFRONTO METODOLOGICO TRA APPROCCI RIABILITATIVI E VALUTATIVI IN AMBITO LOGOPEDICO	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	L'evento si propone di far conoscere, attraverso la condivisione delle informazioni, le proposte di approccio logopedico in età evolutiva nei diversi quadri patologici secondo le procedure dell'Evidence Based Medicine al fine di uniformare il più possibile le modalità di valutazione e di trattamento in età evolutiva	13	1	Logopedista	10	FAD (Teams)	0,00
58	CAPPELLI ANTONIETTA	NEFROLOGIA E DIALISI PERITONEALE	GESTIONE CVC PER EMODIALISI: DAL POSIZIONAMENTO ALLA RIMOZIONE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Uniformare comportamenti assistenziali in base alla conoscenza delle istruzioni operative specifiche	20	2	Infermieri, OSS	6	FSC (add)	0,00

59	CAPPELLI ANTONIETTA	NEFROLOGIA E DIALISI PERITONEALE	DIALISI PERITONEALE: METODICA CAPD E COMPLICANZE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Uniformare comportamenti assistenziali in base alla conoscenza delle istruzioni operative specifiche	20	2	Infermieri, OSS	6	FSC (add)	0,00
60	CAPPELLI ANTONIETTA	NEFROLOGIA E DIALISI PERITONEALE	DIALISI PERITONEALE: CATETERE PERITONEALE E COMPLICANZE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Uniformare comportamenti assistenziali in base alla conoscenza delle istruzioni operative specifiche	20	2	Infermieri, OSS	6	FSC (add)	0,00
61	CAPPELLI ANTONIETTA	NEFROLOGIA E DIALISI PERITONEALE	LE SOMMINSITRAZIONI EV DI RITUXIMAB, AGALSIDASI BETA E IMMUNOGLOBINE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Uniformare comportamenti assistenziali in base alla conoscenza delle istruzioni operative specifiche	15	2	Infermieri, OSS	6	FSC (add)	0,00
62	SARACENI ELEONORA	ONCOLOGIA	GESTIONE DEGLI ACCESSI VASCOLARI CENTRALI: LA BUONA PRATICA E LE NUOVE LINEE GUIDA	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Migliorare la gestione degli accessi vascolari al fine di ridurre in numero delle infezioni correlate al malpractice	10	2	Infermieri	2	FSC (add)	0,00
63	GUIDI LUCA	NEUROLOGIA	MONITORAGGIO E PERCORSI CLINICI PAZIENTI CON ICTUS: CONDIVISIONE PROTOCOLLI AZIENDALI	2. Linee guida - protocolli – procedure	Conoscere e saper applicare le procedure riguardanti il paziente con ictus	30	1	Infermieri	4	RES	0,00
64	SAINAGHI SABRINA PAOLA	MEDICINA DEL LAVORO	FORMAZIONE IN MATERIA ISOALMENTO DEL PAZIENTE INFETTO	5. Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie;	Necessità aggiornamento rispetto alle indicazioni di prevenzione in presenza di patologie infettive	18	2	Medici, Infermieri, OTA, Altre figure esenti da crediti	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
65	RAGNO STEFANIA	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	GESTIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A VENTILAZIONE NON INVASIVA IN MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI: BASI TEORICHE DELLE TECNICHE DI VENTILAZIONE, DELLE INDICAZIONI CLINICHE, DEI VARI TIPI DI VENTILATORE E DELLE INTERFACCE.	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Practice (EBM - EBN - EBP);	Consolidare le basi teoriche delle tencihce di ventilazione e l'utilizzo dei vari tipi di ventilatore e delle interfacce	25	2	Medici, Infermieri	4	RES	0,00

66	SARACENI ELEONORA	ONCOLOGIA	MALNUTRIZIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO: PROFESSIONISTI A CONFRONTO PER L'EFFICIENTAMENTO DEL RICOVERO OSPEDALIERO	23. Sicurezza e igiene alimentari, nutrizione e/o patologie correlate;	Ridurre il rischio di malnutrizione nel paziente oncologico durante la degenza ospedaliera migliorando ed ottimizzando le risorse attuali	7	3	Medici, Infermieri, Dietisti	2	FSC (add)	0,00
67	SARACENI ELEONORA	ONCOLOGIA	NUOVI PROTOCOLLI CHEMIOTERAPICI: PROFESSIONISTI A CONFRONTO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Practice (EBM - EBN - EBP);	Incontri tra medici ed infermieri dell'U.O. per l'aggiornamento sui protocolli chemioterapici di nuovo utilizzo	15	1	Infermieri	5 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
68	DE FRANCISI BARBARA	MEDICINA GENERALE IV SEZ B	GESTIONE DEGLI ACCESSI VASCOLARI IN AREA MEDICA, POSIZIONAMENTO UTILIZZO E MANTENIMENTO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Practice (EBM - EBN - EBP);	Incrementare le competenze nel personale operante in Medicina rispetto all'argomento accessi vascolari utilizzo e gestione.	10	4	Infermieri	4	RES	0,00
69	CENTOLA VINCENZO	RISORSE UMANE	AGGIORNAMENTO DEI CODICI DI COMPORTAMENTO E FORMAZIONE IN TEMA DI ETICA PUBBLICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Formazione dedicata al corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici, anche al fine di tutelare l’immagine della pubblica amministrazione	400 (NEOASSUNTI)	1	Tutte le figure	8	FAD E-LEARNING	5.000,00

70	CENTOLA VINCENZO	RISORSE UMANE	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. Linee guida - protocolli – procedure	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	25	3	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.)	6 ORE/9 ORE	RES/ FAD E-LEARNING	3.000,00
71	CENTOLA VINCENZO	RISORSE UMANE	PROGETTO BENESSERE ORGANIZZATIVO	2. Linee guida - protocolli – procedure	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.	200	1	Tutte le figure	7	RES	1.000,00
72	CENTOLA VINCENZO	RISORSE UMANE	VALORIZZAZIONE DEL TALENTO FEMMINILE	2. Linee guida - protocolli – procedure	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.	100	1	Dirigenza medica e dirigenza SPTA (Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa) Coordinatori del comparto sanitario	7	RES	1.000,00

73	CENTOLA VINCENZO	RISORSE UMANE	SPORTELLO D'ASCOLTO	2. Linee guida - protocolli – procedure	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.	5000	1	Tutto il personale	70	RES	10.000,00
74	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO PER ADDETTI ALLA PREVENZIONE INCENDI, LOTTO ANTINCENDIO E GESTIONE DELLE EMERGENZE-RISCHIO ALTO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire le conoscenze necessarie a ricorprire l'incarico di addetto alla squadra antincendio secondo quanto previsto dal D.M. 10/03/98 e dal T.U. 81/2008	26	6	Tutte le figure sanitarie e altre figure	16+2 (esame vvf)	RES	28.000,00
75	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI AGGIORNAMENTO PER ADDETTI ALLA PREVENZIONE INCENDI, LOTTA ANTINCENDIO E GESTIONE DELL'EMERGENZA	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire ai discenti i necessari aggiornamento su nozioni necessarie a prevenire gli incendi e ad affrontare le eventuali emergenze in caso di incendio attraverso il	30	10	Tutte le figure sanitarie e altre figure	8	RES	15.000,00
76	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI PRIMO SOCCORSO D.M. 388/2003 E BLSD	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Il corso fornirà le competenze di base su come allertare il sistema di soccorso e attuare gli interventi di primo soccorso	20	2	Tutte le figure sanitarie e altre figure	12	RES	1.239,00
77	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI AGGIORNAMENTO PER ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO D.M. 388/2003 - BLSD	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	L'articolo 37 del D.lgs 81/2008 prevede l'obbligo di una specifica formazione base e dell'aggiornamento periodico dei lavoratori incaricati del primo soccorso	20	4	Tutte le figure sanitarie e altre figure	5	RES	1.302,80

78	RAZZINI KATIA	SPP	ADDESTRAMENTO ALL'UTILIZZO DI AUTORESPIRATORI A CICLO APERTO PRESSO LA SALA CRIOGENICA	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Promozione della qualità della vita e della sicurezza dell'ambiente di vita e di lavoro	10	1	Infermiere, infermiere pediatrico, ostetrica, biologo, medico, OTA, OSS, amministrativo	4	FSC (add)	0,00
79	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI FORMAZIONE SUL RISCHIO CHIMICO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Approfondire gli obblighi e le procedure relative al titolo IX capo I e II del D.lgs 81/08 alla luce di REACH, CLP, SDS	30	2	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	206,50
80	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI FORMAZIONE SULLA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire ai partecipanti le competenze essenziali per analizzare la movimentazione manuale dei carichi nonché sviluppare le condizioni di sicurezza per porre in essere tale attività nel pieno rispetto delle norme vigenti	30	2	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	206,50
81	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA RISCHIO MEDIO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Attuare l'obbligo formativo sui rischi specifici previsto dall'articolo 37, comma 3 del D.lgs 81/2008 Testo Unico per le norme di igiene e sicurezza del lavoro che detta norme precise in tema di formazione sui rischi professionali presenti in azienda per il personale tecnico/amministrativo	30	2	Tutte le figure sanitarie e altre figure	8	RES	206,50

82	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI AGGIORNAMENTO ASPP E PERSONALE SPP - TECNICHE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Promozione della qualità della vita e della sicurezza dell'ambiente di vita e di lavoro	16	4	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	620,00
83	RAZZINI KATIA	SPP	VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO: RICONOSCERLO E GESTIRLO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Supportare la direzione strategica nell'analisi e nell'applicazione in azienda della normativa vigente di igiene e sicurezza sul lavoro nello specifico settore dello stress lavoro-correlato. Analizzare e valutare le criticità	100	2	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	1.000,00
84	RAZZINI KATIA	SPP	DISARMARE L'AGGRESSIVITA': SAPER GESTIRE LE COMUNICAZIONI DIFFICILI (PREVENZIONE DELL'ATTO ATTRAVERSO TECNICHE RELAZIONALI)	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Utilizzare le tecniche di informazione e gli stili di comunicazione più adatti ai differenti contesti	30	8	Tutte le figure sanitarie e altre figure	5	RES	5.006,00
85	RAZZINI KATIA	SPP	TECNICHE DI DE-ESCALATION E TALK DOWN NEGLI AGITI AGGRESSIVI	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Potenziare le competenze e le abilità per saper gestire i comportamenti problematici con le persone	20	4	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	3.600,00
86	RAZZINI KATIA	SPP	IL COMPORTAMENTO AGGRESSIVO E VIOLENTO NELL'UTENZA SOCIO SANITARIA: COSA FARE, COSA NON FARE. APPROCCIO ALLA GESTIONE DEL FENOMENO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Identificare e attuare approcci, strategie e comportamenti per prevenire e gestire l'aggressività	100	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	3.000,00

87	RAZZINI KATIA	SPP	LA FORMAZIONE DEI REFERENTI MMP REPARTI DI DEGENZA	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Formare la figura del referente MMP a supporto dei coordinatori dei reparti di degenza e formare il personale per la prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici di origine lavorativa	20	3	Infermiere, OSS	12	RES	310,00
88	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RAPPRESENTATI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Aggiornamento di competenze e conoscenze sui comportamenti da osservare in azienda per la gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro in maniera conforme alla normativa	15	1	RLS Aziendali (tutte le figure)	8	RES	2.000,00
89	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RAPPRESENTATI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS)	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire elementi formativi per raggiungere adeguate conoscenze circa i rischi lavorativi esistenti negli ambiti di lavoro e adeguate competenze sulle tecniche di controllo e prevenzione dei rischi stessi	30	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	32	RES	2.500,00
90	RAZZINI KATIA	SPP	IL DIVIETO DI FUMO E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO NELL'AMBITO DEI PROGETTI WHP	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Diffondere le iniziative aziendali in ambito di promozione della salute nella lotta al tabagismo. Fornire strumenti utili allo svolgimento dell'incarico di vigilanza sul rispetto del divieto di fumo	100	2	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	300,00
91	RAZZINI KATIA	SPP	BLSD TERRITORIO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Progetto di cardioprotezione del territorio dotando tutte le sedi territoriali di un DAE "defibrillatore automatico" pertanto il corso + rivolto agli operatori che svolgono la loro attività presso le sedi territoriali	20	6	Tutte le figure sanitarie e altre figure	5	RES	1.548,00
92	RAZZINI KATIA	SPP	PREVENZIONE INCENDI ALLA LUCE DEL NUOVO DECRETO (IN SOSTITUZIONE DEL D.M. 10 MARZO 1998)	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire indicazioni su formazione, informazione, addetti antincendio e docenti alla luce del nuovo decreto del 3/9/2021	25	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	12	RES	3.000,00

93	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO PER DIRIGENTI PER LA SICUREZZA	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Il corso è destinato alla formazione particolare aggiuntiva dei DIRIGENTI, come previsto dal D.lgs 81/2008	100	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	16	FAD E-LEARNING	
94	RAZZINI KATIA	SPP	CORSO PER PREPOSTI PER LA SICUREZZA	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Il corso è destinato alla formazione particolare aggiuntiva dei PREPOSTI, come previsto dal D.lgs 81/2008	300	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	5	FAD E-LEARNING	
95	RAZZINI KATIA	SPP	FORMAZIONE SPECIFICA PERSONALE SANITARIO/TECNICO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Il corso è destinato al personale sanitario, in particolare si intende dare attuazione all'obbligo formativo previsto dall'articolo 36-37, D.lgs 81/2008	2000	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	12	FAD E-LEARNING	
96	RAZZINI KATIA	SPP	FORMAZIONE SPECIFICA PERSONALE TECNICO/AMMINISTRATIVO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Il corso è destinato al personale sanitario, in particolare si intende dare attuazione all'obbligo formativo previsto dall'articolo 36-37, D.lgs 81/2008	2000	1	Altre figure	8	FAD E-LEARNING	
97	RAZZINI KATIA	SPP	FORMAZIONE GENERALE DEI LAVORATORI	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Il corso è destinato al personale sanitario, in particolare si intende dare attuazione all'obbligo formativo previsto dall'articolo 36-37, D.lgs 81/2008	2500	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	FAD E-LEARNING	
98	RAZZINI KATIA	SPP	PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI NEL CONTESTO DELL'EMERGENZA COVID-19	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Approfondire i rischi derivanti dalla diffusione del Coronavirus SARS-COV 2 e le misure generali di sicurezza da attuare per ridurre il contagio	2000	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	1	FAD E-LEARNING	

99	RAZZINI KATIA	SPP	PROTEZIONE DEGLI OPERATORI SANITARI DALL'ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire ai lavoratori le conoscenze di base e la formazione specifica necessari a riconoscere, individura il fattore di rischio, ed adottare di conseguenza le misure di prevenzione e protezione generali nonché i comportamenti più adeguati ed efficaci a ridurre l'esposizione	3500	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	1	FAD E-LEARNING	16.000,00
100	RAZZINI KATIA	SPP	PREVENZIONE E GESTIONE DELLE AGGRESSIONI AI DANNI DEL PERSONALE IN AMBITO SANITARIO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire ai lavoratori le conoscenze di base e la formazione specifica necessari a riconoscere, individura il fattore di rischio, ed adottare di conseguenza le misure di prevenzione e protezione generali nonché i comportamenti più adeguati ed efficaci a ridurre l'esposizione	4000	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	1	FAD E-LEARNING	
101	RAZZINI KATIA	SPP	LA MOVIMENTAZIONEMANUAL E DEI CARICHI E DEI PAZIENTI	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	L’obiettivo del corso è di fornire ai lavoratori le conoscenze di base e la formazione specifica necessari a riconoscere, individuare il fattore di rischio, ed adottare di conseguenza le misure di prevenzione e protezione generali nonché i comportamenti più adeguati ed efficaci a ridurre l’esposizione	3000	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	1	FAD E-LEARNING	

102	RAZZINI KATIA	SPP	PREVENZIONE INCENDI E GESTIONE DELLE EMERGENZE - NOZIONI GENERALI	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	L’obiettivo del corso è di fornire ai lavoratori le conoscenze di base e la formazione specifica necessari a riconoscere, individuare il fattore di rischio, ed adottare di conseguenza le misure di prevenzione e protezione generali nonché i comportamenti più adeguati ed efficaci a ridurre l’esposizione	4000	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	1	FAD E-LEARNING	
103	RAZZINI KATIA	SPP	RISCHI PER LA SALUTE CONNESSI ALL'UTILIZZO DEI VIDEOTERMINALI	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire ai lavoratori le conoscenze di base e la formazione specifica necessari a riconoscere, individura il fattore di rischio, ed adottare di conseguenza le misure di prevenzione e protezione generali nonché i comportamenti più adeguati ed efficaci a ridurre l'esposizione	1000	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	1	FAD E-LEARNING	
104	RAZZINI KATIA	SPP	DIRIGENTI ALLA LUCE DEL D.LGS 81/08	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Fornire ai partecipanti una formazione che copre gli ambiti giuridici e normativi in materia di sicruezza e salute nei luoghi di lavoro	50	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	16	FAD E-LEARNING	2.000,00
105	RAZZINI KATIA	SPP	LA GESTIONE DEGLI APPALTI AI SENSI DEL D.LGS 81/08, OBBLIGHI E RESPONSABILITA'	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Promuovere la qualità della vita e della sicurezza dell'ambiente di vita e lavoro	30	2	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	2.000,00
106	MAURI MICHELA	SPP	ADDESTRAMENTO ALL'UTILIZZO DI AUSILI MAGGIORI E MINORI PER LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEL PAZIENTE	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Promuovere la qualità della vita e della sicurezza dell'ambiente di vita e lavoro	15	30	Tutte le figure sanitarie e altre figure	1	FSC (add)	0,00
107	MAURI MICHELA	SPP	PREVENZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEL PAZIENTE	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;	Promuovere la qualità della vita e della sicurezza dell'ambiente di vita e lavoro	20	16	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	3.250,00

108	MESSINA AMERIGO LUIGI/DAFFINA' ROBERTO	CONTROLLO DI GESTIONE/AFFARI GENERALI E LEGALI	CORSO DI SCRITTURA EFFICACE, PROFESSIONALE E FORMALE PER RELAZIONI, ATTI AMMINISTRATIVI, CORRISPONDENZA INTERNA E ESTERNA, VERBALI DI RIUNIONE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliorare la qualità e la forma dei testi prodotti	8	1	Personale Tecnico/Amministrativo	8	RES	5.000,00
109	MESSINA AMERIGO LUIGI	CONTROLLO DI GESTIONE	CORSO DI PROJECT MANAGEMENT	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliorare la performance della gestione dei progetti aziendali	8	1	Personale Tecnico/Amministrativo	8	RES	5.000,00
110	MESSINA AMERIGO LUIGI	CONTROLLO DI GESTIONE	LABORATORI DI LOGISTICA DEL PAZIENTE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliorare le competenze sulla logistica del paziente	8	1	Personale Tecnico/Amministrativo	8	RES	5.000,00
111	MESSINA AMERIGO LUIGI	SISTEMI INFORMATIVI	PROGETTAZIONE E GESTIONE NETWORK E RETI	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliorare le competenze sulla gestione e amministrazione di rete	16	1	Personale Tecnico/Amministrativo	8	RES	5.000,00
112	MESSINA AMERIGO LUIGI	SISTEMI INFORMATIVI	AMMINISTRAZIONE DB ORACLE E SQL	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliorare le competenze sull'analisi e amministrazione DB Oracle e SQL	16	1	Personale Tecnico/Amministrativo	8	RES	5.000,00
113	MESSINA AMERIGO LUIGI	SISTEMI INFORMATIVI	SISTEMI OPERATIVI LINUX	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliorare le competenze sulla gestione di sistemi operativi Linux	16	1	Personale Tecnico/Amministrativo	8	RES	5.000,00
114	MESSINA AMERIGO LUIGI	SISTEMI INFORMATIVI	CORSO INTRODUTTIVO SUI CONCETTI DELLE BASI DI DATI E AI SISTEMI DI GESTIONE DI BASE DI DATI	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliorare le competenze sulla gestione delle basi di dati	16	1	Personale Tecnico/Amministrativo	8	RES	5.000,00
115	BRUSATI VALENTINA	MATERNO INFANTILE	L'APPROCCIO TRANSCULTURALE NELL'ASSISTENZA ALLE DONNE MIGRANTI E AI LORO BAMBINI NEL PERIODO PERINATALE E POST-NATALE	15. Multiculturalità e cultura dell'accoglienza nell' attività sanitaria, medicina relativa alle popolazioni migranti	Trasferire agli operatori che frequenteranno il corso l'esperienza pluriventennale del Centro di Salute ed Ascolto per le Donne Immigrate in merito a decentramento culturale, lavoro con la figura della mediatrice linguistico-culturale e conduzione di colloqui con utenza straniera	50	1	Medico, Ostetrica, Infermiere, Psicologo, Assistente Sociale	6	RES	0,00
116	ALBIZZATI ALESSANDRO	UONPIA (Remo La Valle)	CONFRONTO SU CASI IN CARICO IN ETA' PRESCOLARE IN BASE ALLE ULTIME EVIDENZE SCIENTIFICHE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE A DISTRUBI DEL NEUROSVILUPPO E NUCLEI FAMILIARI FRAGILI	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Implementazione delle consocenze relative alle cure sanitarie legate alla presa in carico precoce con l'utilizzo di PDT condivisi	12	1	Psicologo, Fisioterapista, Logopedista, TNPEE, Medico	10 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

117	TRENTINI MAGGI SONIA	UORS	NUOVE TECNOLOGIE ED APPROCCIO MINI INVASIVO NELL'AMBITO DELLE NEUROSCIENZE. DIAGNOSI, TRATTAMENTO E SCELTA DEL PAZIENTE	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Fornire ai discenti nozioni sull'aggiornamento delle tecniche chirurgiche mini invasive e sulle novità in ambito di neuro radiologia che hanno importanti ripercussioni sul trattamento riabilitativo	46	1	Fisioterapista, Logopedista, Terapista Occupazionale, Medico	6 inc. di 3 ore	FSC (gdm)	0,00
118	TRENTINI MAGGI SONIA	UORS	RIABILITAZIONE E TRAUMA PSICHICO	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Fornire suggerimenti, competenze, strategia comunicative e comportamentali per migliorare la comunicazione con il paziente e il caregiver al fine di gestire al meglio il traum, il dolore e la disabilità del paziente	51	1	Fisioterapista, Logopedista, Terapista Occupazionale, Medico, Infermiere	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	
119	AUSENDA CARLO	UORS	STRATEGIE DI RICERCA BIBLIOGRAFICA PER L'IMPLEMENTAZIONE E LA VERIFICA DEI PERCORSI RIABILITATIVI	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Fornire ai discenti le conoscenze per effettuare una ricerca bibliografica pertinente ed esaustiva	28	1	Fisioterapista, Logopedista, Terapista Occupazionale, Medico	8	RES	600,00

120	AUSENDA CARLO	UORS	I TUTORI TERMOPLASTICI IN RIABILITAZIONE DELLA MANO	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Fornire ai partecipanti gli strumenti utili all'integrazione di tutori in termoplastico per la gestione conservativa delle principali patologie di polso e mano	2	1	Fisioterapista	8	EXTRA-SEDE	440,00
121	AUSENDA CARLO	UORS	BRAZELTON ROSA - NBO OSSERVAZIONE DEL COMPORTAMENTO NEONATALE	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Descrivere ed interpretare i comportamenti osservati e condividerli con i famigliari in modo da rafforzare la comprensione del bambino e l'apprezzamento delle sue abilità e unicità	2	1	Fisioterapista	16	EXTRA-SEDE	700,00
122	OLIVARI ISOTTA	NEUROLOGIA	GESTIONE IN REPARTO DEL PAZIENTE CON MALATTIA DI PARKINSON E CON DELIRIUM: ASPETTA FARMACOLOGICI E NON	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Migliore gestione delle terapie del paziente con malattia di parkinson e con delirium e riduzione del rischio di complicanze	23	1	Infermiere, OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
123	OGGIONI GAIA	NEUROLOGIA	GESTIONE DEL TRAUMA CRANICO E DELLE EMORRAGIE INTRACRANICHE IN PRONTO SOCCORSO	2. Linee guida - protocolli – procedure	Descrizione protocollo ospedaliero di gestione del trauma cranico	50	1	Medico, Infermiere	4	RES	0,00
124	GAMBINI CHIARA	NEUROLOGIA	LA CEFALEA IN URGENZA: REVISIONE DELLA CASISTICA E DELLA GESTIONE DELLE CEFALEE PRIMARIE E SECONDARIE PRESSO IL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE SAN PAOLO	2. Linee guida - protocolli – procedure	Revisione dei casi di cefaela in pronto soccorso, dei percorsi diagnostici e di trattamento	50	1	Medico, Infermiere	4	RES	0,00

125	BOCCI TOMMASO	NEUROLOGIA	ASPETTI CLINICI, NEUROCOGNITIVI E IMPLICAZIONI TERAPEUTICHE NELLA SINDROME LONG-COVID	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Discussione dei percorsi clinico-assistenziali, diagnostici e riabilitativi nei pazienti con sindrome LONG-COVID	100	1	Medico, Infermiere, Tecnico di neurofisiopatologia, TSLB	4	RES	0,00
126	CAMPIGLIO LAURA	NEUROLOGIA	LE PATOLOGIE TRIGEMINALI E FACCIALI: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Fornire un aggiornamento scientifico e professionale rispetto al percorso diagnostico e terapeutico delle lesioni trigeminali e facciali	50	1	Medico, Tecnico di neurofisiopatologia, Fisioterapista	5	RES	0,00
127	MIRAGOLI PAOLO	DSMD	L'INTEGRAZIONE DEGLI INTERVENTI CLINICI NELL'AMBITO DEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE - STUDIO DI CASI CLINICI DI PAZIENTI OSPEDALIZZATI, INTEGRAZIONE CON IL SERVIZIO TERRITORIALE (4 MODULI)	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Prevenzione del burn-out Integrazione tra SPDC e territorio Incrementare la consapevolezza del lavoro in equipe	50	4	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP, Infermiere, Assistente Sociale	10 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
128	MIRAGOLI PAOLO	DSMD	CONSULENZA ALL'INTEGRAZIONE DEI SERVIZI E DELLE EQUIPE CURANTI	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Stimolare e sostenere processi di appartenenza e facilitare percorsi di integrazione del personale appartenente ad aree di servizi e utenze diversificate	25	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP, Infermiere, Assistente Sociale	18	RES	0,00
129	MIRAGOLI PAOLO	DSMD	CONSULENZA ALL'INTEGRAZIONE DEI SERVIZI E DELLE EQUIPE CURANTI	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Stimolare e sostenere processi di appartenenza e facilitare percorsi di integrazione del personale appartenente ad aree di servizi e utenze diversificate	25	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP, Infermiere, Assistente Sociale	18	RES	2.700,00
130	MIRAGOLI PAOLO	DSMD	SUPERVISIONE ESTERNA DELL'ATTIVITA' CLINICA SPDC	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Stimolare e sostenere processi di appartenenza e facilitare percorsi di integrazione del personale appartenente ad aree di servizi e utenze diversificate	25	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP, Infermiere, Assistente Sociale	12	RES	1.220,00

131	MIRAGOLI PAOLO	DSMD	SUPERVISIONE ESTERNA DELL'ATTIVITA' CLINICA CPS CORSICO	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Stimolare e sostenere processi di appartenenza e facilitare percorsi di integrazione del personale appartenente ad aree di servizi e utenze diversificate	25	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP, Infermiere, Assistente Sociale	12	RES	1.220,00
132	MIRAGOLI PAOLO	DSMD	I GRAVI DISTURBI DI PERSONALITA': ASPETTI CLINICO-TRATTAMENTALI E CONSULENZA ALL'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Stimolare e sostenere processi di appartenenza e facilitare percorsi di integrazione del personale appartenente ad aree di servizi e utenze diversificate	64	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP, Infermiere, Assistente Sociale	12	RES	1.500,00
133	MIRAGOLI PAOLO	DSMD	DALLA MEDICINA BASATA SU PROVE DI EFFICACIA (EBM) ALL'ASSISTENZA SANITARIA BASATA SU PROVE DI EFFICACIA (EBHC): FARMACOTERAPIA, PSICOTERAPIA E RIABILITAZIONE DEI DISTURBI MENTALI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Miglioramento di qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza degli interventi al fine ultimo di preservare al massimo la sicurezza del paziente	64	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP, Infermiere, Assistente Sociale (COOP SERIANA)	6	RES	900,00
134	MIRAGOLI PAOLO	DSMD	UNA NUOVA PROSPETTIVA PER LA RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE: IL MODELLO "BUDGET DI SALUTE" NEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE	11. Management sistema salute. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali;	Miglioramento della conoscenza e dell'utilizzo di modelli integrati tipo "BUDGET DI SALUTE" e conseguenti ricadute nei servizi di salute mentale	64	1	Medico, Psicologo, Educatore Prof.le, TERP, Infermiere, Assistente	8	RES	0,00

135	PELLICCIA PAOLO	SC GESTIONE ACQUISTI	ANOMALIA OFFERTA/GIUSTIFICAZIONE	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;	Implementazione competenze ai fini dello svlgimento adeguato delle attività relative ai settori di riferimento	50	1	Dirigente Amministrativo, Dirigente Tecnico, Personale Amministrativo/Tecnico/ Sanitario Comparto	4	RES	
136	PELLICCIA PAOLO	SC GESTIONE ACQUISTI	CASI GIURISPRUDENZIALI	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;	Implementazione competenze ai fini dello svlgimento adeguato delle attività relative ai settori di riferimento	50	1	Dirigente Amministrativo, Dirigente Tecnico, Personale Amministrativo/Tecnico/ Sanitario Comparto	8	RES	

137	PELLICCIA PAOLO	SC GESTIONE ACQUISTI	COSTO DEL PERSONALE	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;	Implementazione competenze ai fini dello svlgimento adeguato delle attività relative ai settori di riferimento	50	1	Dirigente Amministrativo, Dirigente Tecnico, Personale Amministrativo/Tecnico/ Sanitario Comparto	4	RES	15.000,00
138	PELLICCIA PAOLO	SC GESTIONE ACQUISTI	FONDAMENTI DEL DIRITTO AMMINISTRATIVO E LEGGE 241/90	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;	Implementazione competenze ai fini dello svlgimento adeguato delle attività relative ai settori di riferimento	50	1	Dirigente Amministrativo, Dirigente Tecnico, Personale Amministrativo/Tecnico/ Sanitario Comparto	8	RES	

139	PELLICCIA PAOLO	SC GESTIONE ACQUISTI	NUOVO CODICE APPALTI	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;	Implementazione competenze ai fini dello svlgimento adeguato delle attività relative ai settori di riferimento	50	1	Dirigente Amministrativo, Dirigente Tecnico, Personale Amministrativo/Tecnico/ Sanitario Comparto	20	RES
140	PELLICCIA PAOLO	SC GESTIONE ACQUISTI	CORSO BASE SU PROJECT MANAGEMENT	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;	Implementazione competenze ai fini dello svlgimento adeguato delle attività relative ai settori di riferimento	50	1	Dirigente Amministrativo, Dirigente Tecnico, Personale Amministrativo/Tecnico/ Sanitario Comparto	4	RES

141	PEDRAZZOLI LAURA	SS PENALE MINORILE	LA TEORIA POLIVAGALE APPLICATA CON ADOLESCENTI ASSUNTORI DI SOSTANZE	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali;	Valorizzare l'approccio polivagale nei percorsi di cura con gli adolescenti assuntori di sostanze	30	1	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
142	GONEVI MARA	SS PENALE MINORILE	APPROCCI TRANSCULTURALI NELLA PRESA IN CARICO DI MINORI ASSUNTORI DI SOSTANZE	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove	Acquisire competenze multidisciplinari nei percorsi di cura dei minorenni stranieri assuntori di sostanze stupefacenti	20	1	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali	8	RES	800,00
143	GONEVI MARA	SS PENALE MINORILE	TRA TERRITORIO E COMUNITA': MODELLI EDUCATIVI NELLA PRESA IN CARICO DI MINORI ASSUNTORI DI SOSTANZE	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali;	Acquisire comeptenze nella presa in carico di minori con programma terapeutico o riabilitativo da effettuarsi in ambito territoriale o con collocamento in comunità, avendo particolare cura dei differenti approcci educativi	50	1	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali	12	RES	1.200,00
144	SCOPELLITI FRANCESCO	SERD AREA PENALE E PENITENZIARIA	IL GIOCO D'AZZARDO COME DIPENDENZA PATOLOGICA. LA NECESSITA' DELLA CONDIVISIONE DELLE ESPERIENZE TRATTAMENTALI	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali;	Individuare procedure e modalità collaborative che possano favorire un'efficace presa in carico dei giocatori d'azzardo patologici	100	1	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali, Altre figure	8	RES	0,00

145	MONTI MARIA ANTONELLA	SERD SAN VITTORE	MODELLI DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DIPENDENTE PATOLOGICO DETENUTO: DALLA DIAGNOSI ALLA COSTRUZIONE DEI PERCORSI DI CURA	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali;	Ottimizzare la collaborazione tra gli operatori sanitari afferenti alle ASST dell'Area Milanese coinvolti nel percorso diagnostico e nei programmi di cura dei pazienti dipendenti patologici detenuti	20	1	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali	12	RES	1.200,00
146	TERZONI STEFANO	CLI	AREA PELVICA: INCONTRI EDUCATIONAL	14. Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità, procedure e certificazione, con acquisizione di nozioni di processo	Condividere le evidenze scientifiche e le modalità di accesso alle varie branchie dell'area pelvica	20	1	Medico, Infermiere, Fisioterapista	6 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
147	TERZONI STEFANO	CLI	AREA PELVICA: CASI MULTIDISCIPLINARI	14. Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità, procedure e certificazione, con acquisizione di nozioni di processo	Condividere e discutere i casi difficili di riabilitazione pelvica in termini di valutazione conservativa, farmacologica e chirurgica, all'interno del gruppo multidisciplinare dell'area pelvica aziendale	20	11	Medico, Infermiere, Fisioterapista	2	FSC (add)	0,00
148	TERZONI STEFANO	CLI	L'ASSISTENTE DI TIROCINIO NEL PERCORSO DI APPRENDIMENTO CLINICO DELLO STUDENTE INFERMIERE	14. Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità, procedure e certificazione, con acquisizione di nozioni di processo	L'attività formativa è organizzata in rispondenza a quanto declinato nel protocollo di intesa che invita le aziende a svolgere interventi di formazione per i formatori	30	1	Infermiere	16	RES	0,00

149	TERZONI STEFANO	CLI	"CHE TU TE NE PRENDA CURA…" DA MIN AD AZIMOV: DIALOGO TRA STORIA, FANTASCIENZA E CHIRURGIA ROBOTICA UROLOGICA	8. Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale	Riflettere sul connubio e sul continuum passato, presente e futuro delle scienze mediche, delle scienze della salute e delle scienze umane	35	1	Medico, Infermiere	5	RES	0,00
150	TERZONI STEFANO	CLI	GIORNATA INTERNAZIONALE DELL'INFERMIERE 2023: L'EVOLUZIONE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA	14. Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità, procedure e certificazione, con acquisizione di nozioni di processo	Condividere progetti aziendali e presentare i lavori di ricerca svolti dagli studenti del corso di laurea in infermieristica e del master in infermiere di famiglia e continuità	35	1	Infermiere	4	RES	0,00
151	BIROCCHI SIMONE	MEDICINA 3	DISCUSSIONE DI CASI CLINICI COMPLESSI CON ELATIVA REVISIONE DELLA LETTERATURA	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Revisionare la gestione di casi clinici complessi, con particolare atenzione a quelli con diagnosi difficili e/o outcome sfavorevoli, al fine di migliorare la gestione dell'equipe	15	1	Medico	25 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
152	CHIUMELLO DAVIDE	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	PIANO FORMATIVO DIPARTIMENTO AREA CRITICA E SALE OPERATORIE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Approfondire le conoscenze relative alle problematiche del paziente intensivo con particolare attenzione alla ventilazione meccanica e alle emergenze cardiocircolatorie, approfondimento riguardo aspetti medico legali	25	1	Infermiere	14	FSC (add)	0,00

153	CHIESA VALENTINA SIMONA	NEUROLOGIA/CRE	APPROCCIO AL PAZIENTE CON CRISI EPILETTICHE	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Migliorare le conoscenze, competenze e gestioni delle criti epilettiche	30	1	Medico, Infermiere, OSS, OTT	4	RES	0,00
154	CRISTOFFANINI GIOVANNI	ARDEA (Rianimazione S. Carlo)	AGGIORNAMENTO INFERMIERISTICO IN T.I.	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Aggiornamento su tecnologie, tecniche e metodiche necessari per garantire buoni standard assistenziali	15	2	Infermiere	8 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
155	NIZZARDELLI ARCANGELO	CARDIOLOGIA	PATOLOGIA CORONARICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Aggiornamento di linee guida e procedure sulla patologia coronarica	18	1	Infermiere, OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
156	EGIDI MARCELLO	NEUROCHIRURGIA	NEUROSURGICAL JOURNAL CLUB	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Analisi degli aggiornamenti EDM nella letteratura internazionale relativa ai campi di applicazione clinici e chirurgici nei percorsi di cura dell'UOC di neurochirurgia	30	1	Medico, Infermiere, Tecnico di neurofisiopatologia	9 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
157	FALANGA IVANA	CHIRURGIA IV	LA COMUNICAZIONE ALL'INTERNO DELL'EQUIPE	7. La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato	Miglioramento della comunicazione all'interno dell'equipe, comunicazione assertiva, casi clinici emotivamente complessi da gestire	19	3	Infermiere, OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

158	FREDIANI FABIO	NEUROLOGIA	IL VECCHIO E IL NUOVO NEL TRATTAMENTO DELLE URGENZE EPILETTICHE IN AMBIENTE OSPEDALIERO	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Migliorare le competenze riguardo alla gestione della terapia delle urgenze epilettiche	50	1	Medico, Infermiere, Tecnico di neurofisiopatologia	4	RES	0,00
159	FREDIANI FABIO	NEUROLOGIA	GESTIONE DELL'ICTUS IN FASE ACUTA: REVISIONE LINEE GUIDA, REVISIONE PDTA AZIENDALE, SIMULAZIONE IN AULA, REVISIONE CASI CLINICI	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Migliorare gli esiti di performance e clinici	30	6	Medico, Infermiere	4	RES	0,00
160	FREDIANI FABIO	NEUROLOGIA	CORSO TEORICO PRATICO SUL MONITORAGGIO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO IN NEUROCHIRURGIA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Acquisire competenze necessarie per eseguire il monitoraggio neurofisiologico nei pazienti in corso di intervento neurochirurgico	1	1	Medico		EXTRA-SEDE	900,00
161	FREDIANI FABIO	NEUROLOGIA	ESOC2023/9TH EUROPEAN STROKE CONFERENCE - MONACO DI BAVIERA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Acquisire competenze per uniformare la gestione del paziente con stroke acuto alle linee guida europee	1	1	Medico		EXTRA-SEDE	2.500,00

162	FARALDI MARCO	MEDICINA NUCLEARE	MANTENIMENTO DELLE COMPETENZE PER UTILIZZO DEL SOFTWARE GESTIONALE RADIO FARMACI PER LA MEDICINA NUCLEARE	29. Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche, chimiche, fisiche e dei dispositivi medici. Health Technology Assessment;	Consolidare il percorso iniziato nel 2022 con un percorso di mantenimento e sviluppo delle pratiche acquisite sul campo	3	2	TSRM	5 inc. di 5 ore	FSC (gdm)	0,00
163	FARALDI MARCO	MEDICINA NUCLEARE	MANTENIMENTO DELLE COMPETENZE PER UTILIZZO DELLE COMPONENTI HWSW NUOVA APPARECCHIATURA SPECT/CT	29. Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche, chimiche, fisiche e dei dispositivi medici. Health Technology Assessment;	Consolidare il percorso iniziato nel 2022 con un percorso di mantenimento e sviluppo delle pratiche acquisite sul campo	3	2	TSRM	5 inc. di 5 ore	FSC (gdm)	0,00
164	NOCERA LAURA	RADIOLOGIA	ACQUISIZIONE COMPETENZE DI BASE E AVANZATE IN SALA OPERATORIA PER LE DIAGNOSTICHE COMPLEMENTARI	2. Linee guida - protocolli – procedure	Sviluppo e mantenimento competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature con tecnologia avanzata nel settore diagnostiche-complementari	2	4	TSRM	8	FSC (add)	0,00
165	NOCERA LAURA	RADIOLOGIA	INSERIMENTO TSRM NEOASSUNTO/ASSEGNATO IN RISONANZA MAGNETICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Sviluppo e mantenimento competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature con tecnologia avanzata nel settore di risonanza magnetica	2	4	TSRM	8	FSC (add)	0,00
166	NOCERA LAURA	RADIOLOGIA	INSERIMENTO TSRM NEOASSUNTO/ASSEGNATO IN RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Sviluppo e mantenimento competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature con tecnologia avanzata nel settore di radiologia interventistica	2	4	TSRM	8	FSC (add)	0,00

167	LANZI PAOLA	SERVIZIO DIETOLOGIA	VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE RICOVERATO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Identificazione di condizioni cliniche critiche e a rischio dal punto di vista nutrizionale	20	4	Medico, Dietista, Infermiere	4	RES	0,00
168	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	DIAGNOSI E TRATTAMENTO PRECOCE (DTP) NELLE DIPENDENZE: I GIOVANI TRA 14 E 24 ANNI E I LORO FAMILIARI	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali;	Elaborare nuove strategie terapeutiche per casi clinici complessi, con particolare attenzione all'elaborazione di buone prassi da condividere con gli altri attori della rete dei servizi cittadini	17	1	Medico, Educatore Professionale, Psicologo, Assistente Sociale	11 inc di 4 ore	FSC (gdm)	0,00
169	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	EQUIPE DIAGNOSI E TRATTAMENTO PRECOCE E APPLICAZIONE DEL MODELLO COLLABORATIVO: LIVELLO AVANZATO	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Approfondire la pratica condivisa nel lavoro con gli adolescenti e le loro famiglie attraverso l'applicazione del modello collaborativo	8	1	Medico, Psicologo, Psicoterapeuta, Educatore Professionale	9 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
170	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	L'ADOLESCENTE ADOTTIVO NEL FLIPPER DELLE RELAZIONI	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali;	Consentire ai partecipanti di mettere a fuoco il funzionamento sottostante certi comportamenti disfunzionali e pericolosi degli adolescenti adottivi per inquadrare le strategie terapeutiche e supportive più idonee per aiutarli	50	1	Medico, Psicologo, Infermiere, Educatore Professionale, Assistente Sociale	7	RES	1.000,00
171	PAPALUCA SILVANA	SERD TERRITORIALE (BOIFAVA)	NUOVE DIPENDENZE COMPORTAMENTALI: INQUADRAMENTO TEORICO, SRTUMENTI DI SCREENING E PERCORSI TRATTAMENTALI	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Migliorare le valutazioni e prese in carico dei pazienti con nuove addiction comportamentali	50	1	Medico, Psicologo, Infermiere, Educatore Professionale, Assistente Sociale, Altre figure	12	RES	1.440,00

172	NEGRI ATTILIO	SERD TERRITORIALE (BOIFAVA)	NPS - NUOVE SOSTANZE PSICOATTIVE	9. Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera	Condividere le conoscenze sulle NPS e sui modelli di intervento	50	1	Tutte le figure sanitarie e altre figure	4	RES	0,00
173	SULPIZIO PATRIZIA	PMA	APPROFONDIMENTI E AGGIORNAMENTI IN TEMA DI PMA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Screening aggiornati per infertilità	17	1	Medico, Ostetrica, Infermiere	10 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
174	SULPIZIO PATRIZIA	PMA	MIGLIORARE LE CONOSCENZE SULLA CRIO CONSERVAZIONE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Ampliare le conoscenze dei medici e dei sanitari	40	1	Medico, Ostetrica, Infermiere	4	RES	0,00
175	SULPIZIO PATRIZIA	PMA	INDICAZIONE SULLA DIAGNOSI DI BASE DELL'INFERTILITA' MASCHILE E FEMMINILE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Informare e far conoscere i fattori di infertilità ai medici di base	40	1	Medico, Ostetrica, Infermiere, Biologo	4	RES	0,00
176	HASSIBI PARVANEH	CASD	AUDIT CASD OBBIETTIVO 2	2. Linee guida - protocolli – procedure	Ottimizzare procedure, strumenti e protocolli al fine di promuovere il miglioramento della qualità	6	1	Medico,Infermiere, Psicologo	24	FSC (audit clinico)	0,00
177	CARIATI MAURIZIO	TECNOLOGIE AVANZATE DIAGNOSTICO TERAPEUTICHE	RADIOPROTEZIONE DEI PAZIENTI PEDIATRICI	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	Istruire gli operatori medici prescriventi, medici specialisti e TSRM allo scopo di fornire elementi pratici di giustificazione, appropriatezza ed ottimizzazione nell'esecuzione degli esami radiografici su pazienti pediatrici (D.lgs 101/20)	20	6	Medico, TSRM, Fisico, Infermiere	3	FSC (add)	0,00
178	ROMANO' CHIARA	SS FISICA SANITARIA	SICUREZZA NELL'UTILIZZO DI SORGENTI LASER (ROA COERENTI) IN AMBITO SANITARIO	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	Istruire tutti glilavoratori preposti all'utilizzo delle sorgenti laser e ammessi a stare in Zona Laser Controllata sulle norme di protezione	15	8	Medico, Infermiere, TSRM, Fisico, OSS	1	FSC (add)	0,00
179	MAZZAGLIA STEFANIA	SS FISICA SANITARIA	RADIOPROTEZIONE DEI LAVORATORI E DELLA POPOLAZIONE NELL'IMPIEGO DI SORGENTI DI RADIAZIONE	27. Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	Informare i lavoratori nell'ambito di un programma di formazione finalizzato alla radioprotezione in relazione alle mansioni cui essi sono addetti, dei rischi specifici cui sono esposti secondo quanto richiesto dal D.lgs 101/20	5	5	Medico, Infermiere, TSRM, Fisico, Odontoiatra, OSS	1	FSC (add)	0,00

180	SAMMARTANO FABRIZIO	SSD TRAUMA TEAM	TRAUMA BAY MANAGEMENT COURSE - IRC -	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Acquisire conoscenze per la gestione del paziente vittima di trauma maggiore in team, all'interno di un centro trauma di zona con neurochirurgia della rete trauma metropolitana secondo standard internazionali	16	1	Medico, Infermiere	10	RES	1.500,00
181	SAMMARTANO FABRIZIO	SSD TRAUMA TEAM	TRAUMA MOULAGE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Simulazioni gestione casi clinici a media feedeltà per l'applicazione dei protocolli diagnostici - terapeutici nel trauma maggiore	15	1	Medico, Infermiere, TSRM	20	FSC (add)	0,00
182	SAMMARTANO FABRIZIO	SSD TRAUMA TEAM	TRAUME MEETING	2. Linee guida - protocolli – procedure	Incontri tematici con presentazione formale e discussione di casi clinici	30	1	Medico, Infermiere, TSRM	40	FSC (audit clinico)	0,00
183	SAMMARTANO FABRIZIO	SSD TRAUMA TEAM	STOP THE BLEED	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Corso teorico pratico STOP THE BLEED dell'American College of Surgeon sul trattamento in emergenza dei sanguinamenti esterni massivi	24	3	Medico, Infermiere	5	RES	0,00
184	SAMMARTANO FABRIZIO	SSD TRAUMA TEAM	ADVANCED TRAUMA OPERATIVE MANAGEMENT	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN -	Acquisire tecmiche e strategie chirurgiche per il trattamento operatorio del paziente vittima di trauma maggiore attraverso l'applicazione della filosofia	3	1	Medico, Infermiere	10	EXTRA-SEDE	2.200,00
185	SAMMARTANO FABRIZIO	SSD TRAUMA TEAM	REBOA TRAINING COURSE FOR TRAUMA RETRACT	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Posizionamento del pallone aortico REBOA per il trattamento delle lesioni traumatiche esanguinanti, arresto cardiaco non traumatico	15	3	Medico	6	RES	2.700,00

186	MESSINA AMERIGO LUIGI	SISTEMI INFORMATIVI	INTRODUZIONE ALLA NUOVA CARTELLA ELETTRONICA	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, co	Acquisizione della cartella clinica unica della lombardia	3000	50	Medico, Infermiere	8	RES	0,00
187	FALLENI MONICA	ANATOMIA PATOLOGICA	RIUNIONE DI REVISIONE CASISTICA ED AGGIORNAMENTO LETTERATURA	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Revisione collegiale periodica dei casi istologici e citologici di particolare difficoltà, rari o prototipici di patologia	15	1	Medico	10	FSC (add)	0,00
188	PERALDO DONATELLA	SC DIREZIONE FUNZIONE INTRAPRESIDIO	CORSI DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO IN CONTABILITA' E BILANCIO AZIENDALE (USO PROGRAMMA DI CONTABILITA' CS2 ED EXCEL)	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, co	Formare il personale all'utilizzo degli applicativi in uso presso la SC DFI	10	1	Amministrativo	5	RES	0,00
189	IPPOLITO MICHELA	SC NEFROLOGIA DIALISI	VALORIZZARE LE COMPETENZE INFERMIERISTICHE, SCOPRIRE E METTERE AL SERVIZIO I TALENTI DI OGNUNO, PER MIGLIORARE L'ASSISTENZA EROGATA DA TUTTI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Condividere le revisioni del 2021-22 dei protocolli e procedure; discussioni, pianificazione e assegnazione nei gruppi di lavoro	25	1	Infermiere, OSS	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

190	FRESCHI LAURA	UORS	LA RESPONSABILITA' SANITARIA. LA TUTELA DI PROFESSIONISTA DELLA SALUTE - FISIOTERAPISTA	6. Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale	Definire gli aspetti concernenti la responsabilità legale del professionista della salute - fisioterapisti, sia di natura civile che penale	40	1	Fisioterapista, Logopedista, Terapista Occupazionale, Medico	3 inc. da 2	FSC (gdm)	0,00
191	DERIU GIULIA	MEDICINA PROTETTA	MEDICINA 5 PROTETTA. ASSISTENZA AL PAZIENTE CHIRURGICO, AGGIORNAMENTI SULL'ASSISTENZA NUOVE PROCEDURE PRE INTERVENTO, POST INTERVENTO, CONTINUITA' POST DIMISSIONE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Raggiungere obiettivi prefissati con la continua formazione inerente alle procedure	12	1	Medico, Infermiere, OSS	4	RES	0,00
192	PEREZ MELISSA	MEDICINA GENERALE E D'URGENZA	INFEZIONI OSPEDALIERE: DEFINIZIONI, CAUSE E PREVENZIONE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Approfondimento del quadro teorico relativo alle infezioni nosocomiali. Focus sulle cause e la prevenzione	7	1	Infermiere, OSS	3 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	0,00
193	VACCANI GIULIA	MEDICINA II	FORMAZIONE IN MEDICINA INTERNA	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP	Uniformare i comportamenti ed implementare la best pratice del personale infermieristico	20	3	Infermiere, OSS	4	RES	0,00
194	PINA DALILA	MEDICINA GENERALE E D'URGENZA	MISURE DI CONTENZIONE IN AMBITO OSPEDALIERO: DEFINIZIONI, TIPOLOGIE E ALTERNATIVE. ASPETTI GIURIDICI DI RESPONSABILITA'	2. Linee guida - protocolli – procedure	Approfondimento del quadro teorico relativo alle misure di contenzione	7	1	Infermiere, OSS	3 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	0,00
195	PEDRINA DEBORAH	OSTERICIA/GINECOLOGIA	ADDESTRAMENTO OSTETRICO	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Permettere l'addestramento su specifici ambiti ostetrico-ginecologici	20	3	Ostetrica	7	FSC (add)	0,00

196	PRENDIN FABIANO	PEDIATRIA	GESTIONE DEGLI ACCESSI VASCOLARI IMPIANTATI IN ETA' EVOLUTIVA	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Conoscere e utilizzare i dispositivi in dotazione per l'assistenza nell'età evolutiva	20	1	Infermiere, infermiere pediatrico, medico, OSS	4	FSC (add)	0,00
197	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	SCREENING NEONATALE ESTESO (SNE) CON TEST DI GUTHRIE	4. Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA);	Approfondire la conoscenza dello SNE con test di Guthrie e aggiornare gli operatori sanitari sull'argomento	20	2	Medico, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Ostetrica, Puericultrice	4	RES	0,00
198	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	STRUMENTI E METODI DI RISOLUZIONE DI PROBLEMATICHE DIATTIVITA' NELL'AMBITO DELL'AREA NEONATOLOGICA, PEDIATRICA E OSTETRICO GINECOLOGICA. CONFRONTO SU TEMI	4. Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA);	Approfondimento e dibattito di problematiche legate all'attività di reparto anche alla luce delle nuove linee guida, procedure e protocolli, regolamentio aziendali e regionali	30	1	Infermiere, Infermiere Pediatrico, Assitente Sanitario, Ostetrica	4	FSC (gdm)	0,00
199	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	ALLATTAMENTO AL SENO. FORMAZIONE BASATA SUL CORSO 20 ORE OMS-UNICEF	4. Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA);	Formare la totalità del personale del Dipartimento Materno Infantile secondo gli standard OMS-UNICEF in tema di protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno	25	1	Infermiere, Infermiere Pediatrico, Assitente Sanitario, Ostetrica, Puericultrici, Assistente Sociale	20	RES	0,00

200	VALENTE CLORINDA	DH OST/GIN	LA GESTIONE DELL'URGENZA ANESTESIOLOGICA IN SALA PICCOLI INTERVENTI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Miglioramento delle competenze	10	1	Infermiere, Ostetrica	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
201	ROSSI FLAVIA ALESSANDRA	OSTERICIA/GINECOLOGIA	REVISIONE DI PROTOCOLLI E PROCEDURE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Uniformare comportamenti e scelte cliniche, specializzare protocolli o procedure con tutto il personale coinvolto, anche di nuova assunzine	12	1	Medico, Infermiere, Ostetrica, Puericultrice, OSS	9 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
202	PRESTA MARTA ANDREA	PMA	CASE MANAGEMENT OST/INF DELLE COPPIE INFERTILI NEL PERCORSO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO	2. Linee guida - protocolli – procedure	Approfondire lke conoscenze/competenze sul PDTA delle coppie infertili. Upgrading	7	1	Infermiere, OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
203	DEL GIOVANNINO DOLORES MARIA GRAZIA	DAPSS	ACQUISIZIONE DELLE NUOVE COMPETENZE TECNICHE E AGGIORNAMENTO DEI PERCORSI DI INSERIMENTO PER L'UTILIZZO DELLE NUOVE TECNOLOGIE DELL'AREA DIAGNOSTICO TERAPAUTICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Acquisire competenze tecniche	5	1	Infermiere, TSRM	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
204	DEL GIOVANNINO DOLORES MARIA GRAZIA	DAPSS	STRUMENTI E METODI PER LA RISOLUZIONE DELLE PROBLEMATICHE ORGANIZZATIVE, LA GESTIONE DEL PERSONALE E PROCESSI DI RIORGANIZZAZIONE NELL'AREA DIAGNOSTICO-TERAPAUTICA	4. Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA);	Acquisire competenze organizzative	5	1	Infermiere, TSRM	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

205	MADDALUNO CARLA	PRONTO SOCCORSO	GESTIONE DELLE EMERGENZE IN PRONTO SOCCORSO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Fornire nozioni per specifiche di PS che riguardano l'aspetto legale, di gestione e valutazione di emogasanalisi	10	5	Infermiere	5 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
206	MADDALUNO CARLA	PRONTO SOCCORSO	INTRAOSSEA - POSIZIONAMENTO E UTILIZZO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Tecniche di posizionamento intraosseo	10	4	Infermiere	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
207	MADDALUNO CARLA	PRONTO SOCCORSO	PEMAF - ADDESTRAMENTO AL PIANO DI GESTIONE MAXI-EMERGENZE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Presentazione del piano dio emrgenza "MIRI" con addestramento ad una maxi emergenza	30	3	Infermiere, OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
208	MADDALUNO CARLA	PRONTO SOCCORSO	ADDESTRAMENTO AL TRIAGE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);	Allineamento alle linee guida regionali sul nuovo modello di triage intraospedaliero di Regione Lombardia	30	5	Infermiere	16	RES	0,00
209	TOLOMEO SABRINA	CLI	UTILIZZO DEI CASI CLINICI NELLA DIDATTICA DEL CDL IN INFERMIERISTICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Approfondire la conoscenza della metodologia dei casi per la didattica e per l'esame SIC1 e SIC2, secondo quanto previsto dalle indicazioni UNIMI	15	1	Infermiere	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
210	TOLOMEO SABRINA	CLI	L'ASSITENTE DI TIROCINIO DEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA	8. Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale	Acquisire le conoscenze e le competenze necessarie a seguire e formulare la valutazione dello studente durante il tirocinio	40	1	Infermiere, Infermiere Pediatrico	8	RES	0,00

211	MANIACI VINCENZA	DAPSS	LE LESIONI NASCOSTE: LE SKIN TEARS. PREVENZIONE E TRATTAMENTO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Acquisire le conoscenze e implementare le competenze sulle attività di prevenzione e trattamento delle Skin Tears sulle basi delle raccomandazioni descritte nell'EBP	50	2	Infermiere	7	RES	0,00
212	MANIACI VINCENZA	DAPSS	LE LESIONI VASCOLARI DELL'ARTO INFERIORE. IL BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Acquisire le conoscenze sul bendaggio elastocompressivo e competenze sulla corretta esecuzione sulla base delle raccomandazioni descritte nell'EBP	50	2	Infermiere	8	RES	0,00
213	CHAPPERON NOVELLA	DMP	INTERVENTI DELLA PUBBLICA AUTORITA' A FAVORE DEI MINORI: RIFORMA ART. 403 C.C., OBBLIGO DI SEGNALAZIONE, TRATTAMENTI SANITARI SUI MINORI	22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socio-assistenziali	Aggiornamento sulla normativa vigente in materia di allontanamento del minore dalla sua famiglia, obbligo di segnalazione da parte dell'operatore e approfondimenti normativi in amteria di trattamenti sanitari sui minori	60	1	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali	7	RES	800,00
214	TOLOMEO SABRINA	CLI	L'ASSITENTE DI TIROCINIO DEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA - REFRESHING	8. Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale	Acquisire le conoscenze e le competenze necessarie a seguire e formulare la valutazione dello studente durante il tirocinio, diversificando la valutazione stesa per i diversi anni di corso	30	1	Infermiere, Infermiere Pediatrico	8	RES	0,00
215	PINNA BARBARA	DAPSS	BLSD BASIC LIFE SUPPORT	2. Linee guida - protocolli – procedure	Fornire le principali nozioni sulle linee guida per la gestione delle emergenze sanitarie	18	30	Tutte le figure sanitarie	5	RES	15.000,00
216	PINNA BARBARA	DAPSS	STRUMENTI E METODI PER LA RISOLUZIONE DEIPROBLEMI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI	5. Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie	Fornire le corrette informazioni per la corretta gestione delle risorse umane e dei beni aziendali in responsabilità ai coordinatori	100	1	Tutte le figure sanitarie	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

217	APRIGLIANO NICOLA FRANCESCO	DAPSS	ELEMENTI DI OPERATIONS MANAGEMENT IN SANITA'. I PROCESSI DI CURA E ASSISTENZA NELLE DIVERSE AREE PRODUTTIVE AZIENDALI	2. Linee guida - protocolli – procedure	Aumentare la conoscenza sulla gestione dei processi delle aree produttive, analizzando la variabilità naturale ed artificiale per setting, orientata a miglioramento delle performance aziendali	60	1	Tutte le figure sanitarie	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
218	ZAPPA GIANLUCA	CHIRURGIA VASCOLARE	LESIONI DI ORIGINE VASCOLARE DELL'ARTO INFERIORE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Approfondire la conoscenza delle lesioni vascolari complesse dell'arto inferiore che vengono trattate abitualmente in reparto e ambulatorio	8	2	Infermiere, OSS	6	RES	0,00
219	PREVITERA ANTONINO MICHELE	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	LA GESTIONE DEL DOLORE IN AMBITO OSPEDALIERO	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Definizioni, classificazione ed individuazione dei percorsi terapautici per la corretta gestione del dolore	50	1	Medico, Infermiere, Fisioterapista	10	RES	0,00
220	VENTURELLI GIORDANO	DIPARTIMENTO CHIRURGICO E TESTA COLLO	ILS (IMMEDIATE LIFE SUPPORT)	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Far acquisire ai discenti le tecniche di rianimazione cardiopolmonare	12	6	Infermiere	8	RES	2.400,00
221	ABBATTISTA MARIA ROSA	DAY WEEK SURGERYY	IL RUOLO DELL'OSS ALL'INTERNO DI UNA REALTA' CHIRURGICA MULTIDISCIPLINARE	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Approfondire l'aspetto assistenziale dei pazienti sottoposti a trattamento chirurgico a ciclo breve	8	1	OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

222	VERGA MAURIZIO	DAY WEEK SURGERYY	PERCORSO CHIRURGICO DEL PAZIENTE IN DAY SURGERY	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Approfondire le conoscenze, sviluppare le competenze nell'applicare le corrette procedure, omogenizzare i comportamenti	8	1	Infermiere	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
223	LODI GIOVANNI	ODONTO	AGGIORNAMENTI IN CHIRURGIA ORALE: INDICAZIONI, PROCEDURE E STRUMENTAZIONE / Modulo 2	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	Aggiornamento sulle indicazioni principali alla chirurgia orale, compreso la riabilitazione implantare che comprende la procedura e la strumentazione più attuale	13	2	Infermiere, OSS, OT	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
224	SARDELLA ANDREA	ODONTO	AGGIORNAMENTI IN CHIRURGIA ORALE: INDICAZIONI, PROCEDURE E STRUMENTAZIONE / Modulo 1	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	Aggiornamento sulle indicazioni principali alla chirurgia orale, compreso la riabilitazione implantare che comprende la procedura e la strumentazione più attuale	13	2	Infermiere, OSS, OT	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

225	MALERBA ANGELA	ODONTOIATRIA PEDIATRICA	PREVENZIONE ODONTOSTOMATOLOGICA IN ODONTOIATRIA PEDIATRICA	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	Fornire aggiornamento sulla carie e gengivite nel paziente in età evolutiva che comprenda le procedure e la strumentazione più attuale	13	2	Infermiere, OSS, OT	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
226	ZAPPA GIANLUCA	CHIRURGIA VASCOLARE	GESTIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA ANTIDEPRESSIVA NEL PERIOPERATORIO	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Approfondire la conoscenza della corretta gestione dei farmaci antidepressivi nel pre e postoperatorio	8	2	Infermiere	4	RES	0,00
227	ZAPPA GIANLUCA	CHIRURGIA VASCOLARE	PATOLOGIE VASCOLARI DIPERTINENZA CHIRURGICA	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Approfondire la conoscenza delle patologie vascolari che vengono tratatte chirurgicamente per migliorare l'assistenza nel perioperatorio	8	2	Infermiere, OSS	10	RES	0,00
228	SCHIUMA GIUSEPPE	U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	IL TRATTAMENTO LOCALE DELLE FERITE ER IL CORRETTO UTILIZZO DELLA TPN	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Acquisire conoscenze e le competenze in merito al trattamento locale delle ferite mediante applicazione di TNP	15	2	Medico, Infermiere, OSS	4	RES	0,00

229	SCHIUMA GIUSEPPE	U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	COMUNICAZIONE E GESTIONE DELLE EMOZIONI DEI PROFESSIONISTI SANITARI NEI CONTESTI RELAZIONALI CON PAZIENTI/UTENTI, FAMILIARI, COLLEGHI	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Conoscere le tecniche che rendono un acomunicazione efficace e migliorano la gestione e la qualità dell'assistenza	15	2	Medico, Infermiere, Fisioterapista, OSS	4	RES	0,00
230	DE NICOLA ENRICO	CHIRURGIA GENERALE	OBESITA' PATOLOGICA E CHIRURGIA BARIATRICA: UNA OPPORTUNITA' CHE NECESSITA DI UN TEAM AFFIATATO	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Far conoscere il percorso diagnostico terapautico assistenziale del paziente obeso da sottoporre a chirurgia	30	1	Medico, Infermiere, Dietista, Psicologo, OSS	7	RES	0,00
231	PASSIATORE ALESSANDRA	CHIRURGIA DS E PRERICOVERO	FORMAZIONE ED INSERIMENTO PERSONALE ASSEGNATO ALL'U.O.	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Uniformare processi assistenziali per tutto il personale	20	1	Infermiere. OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
232	PASSIATORE ALESSANDRA	CHIRURGIA DS E PRERICOVERO	APPRENDERE METODI DI COMUNICAZIONE ALL'INTERNO DELL'U.O. - SAPER LAVORARE IN EQUIPE	7. La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato	Apprendere il lavorare in equipe valorizzando i punti di vista differenti	20	1	Infermiere, OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
233	BIGLIOLI FEDERICO	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	IL PAZIENTE AFFETTO DA NEOPLASIA DEL CAVO ORALE: TRATTAMENTO CHIRURGICO E ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELLA FASE POST-OPERATORIA	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Uniformare i comportamenti nella gestione del paziente affetto da neoplasia del cavoorale sottoposto ad intervento chirurgico	10	1	Infermiere	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
234	AUTELITANO LUCA	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	LE MALFORMAZIONI CRANIO-FACCIALI: TRATTAMENTO CHIRURGICO E GESTIONE DELPAZIENTE NELLA FASE POST-OPERATORIA	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Uniformare i comportamenti nella gestione del paziente con malformazioni cranio-facciali sottoposto ad intervento chirurgico	10	1	Infermiere	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
235	FALANGA IVANA	CHIRURGIA IV	EMOGASANALISI ESECUZIONE ED INTERPRETAZIONE	2. Linee guida - protocolli – procedure	Fornire strumenti di conoscenza utili alla corretta tecnica di esecuzione a interpretazione dell'emogasanalisi	19	3	Infermiere, OSS	2	FSC (add)	0,00

236	FALANGA IVANA	CHIRURGIA IV	INTERPRETAZIONE DEI PRINCIPALI RITMI CARDIOLOGICI	1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)	Migliorare la capacità di interpretazione degli ECG normali e patologici più comuni	19	3	Infermiere, OSS	2	FSC (add)	0,00
237	BUSACCA ANTONINO	UROLOGIA	GESTIONE DEL PAZIENTE IN SALA URO ENDOSCOPICA	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	Sviluppare le competenze e le conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico dell'attività	30	1	Infermiere, OSS	6	FSC (add)	0,00
238	BUSACCA ANTONINO	UROLOGIA	LA CHIRURGIA GENERALE E LA GESTIONE DEL PAZIENTE STOMIZZATO	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	Sviluppare le competenze e le conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico dell'attività	30	1	Infermiere, OSS	6	FSC (add)	0,00
239	LAZZARI PIERA	CHIRURGIA	PRESENTAZIONE DEL PROTOCOLLO DI ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A CISTECTOMIA RADICALE ROBOTICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Uniformare l'assistenza infermieristica erogata	10	1	Infermiere	6	FSC (add)	0,00

240	PORTA ELENA	PNEUMOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	PROGETTO PER IMPLEMEMENTAZIONE NUOVA SALA DI ENDOSCOPIA PNEUMOLOGICA	2. Linee guida - protocolli – procedure	I.O. Interna per l'asssitenza ai pazienti durante le procedure di broncoscopia, bipsie, toracentesi e posizionamento di drenaggio toracico	25	1	Infermiere, OSS	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
241	GIANNONE GIUSEPPE	CARDIOLOGIA/UTIC	ASSISTENZA AL PAZIENTE PRE-POST PROCEDURA DI STUDIO ELETTROFISIOLOGICO	2. Linee guida - protocolli – procedure	AGGIORNAMENTO SULL'ASSISTENZA AL PAZIENTE PRE-POST PROCEDURA DI STUDIO ELETTROFISIOLOGICO	20	1	Infermiere, OSS, Tecnici perfusionisti	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
242	IACOLIN VIVIANA	GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	Comprensione dei principali segni e sintomi delle patologie digestive e delle ghiandole annesse, introducendo le tematiche relative a condizioni cliniche come la cirrosi epatica, le emorragie digestive, le IBD e le patologie a carico della colecisti. Preparazione del paziente nell'esecuzione di diverse procedure gastroenterologiche	25	1	Medici, infermieri, OSS	7 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
243	LONGO PAOLA	PSICHIATRIA	TIROCINIO EP EDUCATORI PROFESSIONALI 2023	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Miglioramento e condivisione degli strumenti formativi specifici necessari per il tutoring di tirocinanti	5	1	Educatore Professionale	10	FSC (add)	0,00

244	LONGO PAOLA	PSICHIATRIA	PROGRAMMA ECM: DIRITTI ED OBBLIGHI SECONDO IL MANUALE SULLA FORMAZIONE CONTINUA DEL PROFESSIONISTA SANITARIO	17. Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;	Acquisire conoscenze specifiche dei diritti e degli obblighi dei professionisti della salute in relazione al manuale della formazione continua del professionista sanitario	50	2	Tutte le figure sanitarie	4	RES	0,00
245	LONGO PAOLA	PSICHIATRIA	COMUNITA' DI APPRENDIMENTO/ DI PRATICA "JOURNAL CLUB DI EDUCAZIONE E RIABILITAZIONE - METODI ED ESPERIENZE 2023"	18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;	Aggiornare le conoscenze scientifiche e le competenze professionali del personale riabilitativo (Educatori professionali e Tecnici della riabilitazione Psichiatrica) del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze	30	1	Eeducatore Professionale, Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
246	LONGO PAOLA	PSICHIATRIA	AGGIORNAMENTO MODULO AST_DMS_508 SCHEDA PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO	3. Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	L'implementazione di nuovi strumenti di progettazione/valutazione dei pazienti che frequentano le strutture residenziali e i CD psichiatriche del DSMS rende necessaria la revisione della scheda PTR per meglio adeguarla alle modificate esigenze	25	1	Tutte le figure sanitarie	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

247	VALENZANO ALESSANDRA	CRA	SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE DI COMPARTO	2. Linee guida - protocolli – procedure	Illustrazione procedura e descrizione del sistema di valutazione Aziendale - Illustrazione scheda di valutazione	20	1	Infermiere, Assistente Sociale, Educatore Professionale, TERP, OSS	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
248	VILLA ANNA	NPI	FORMAZIONE DEL PERSONALE DI SUPPORTO, OSS, IN PRONTO SOCCORSO PER LA SORVEGLIANZA RELAZIONALI DI BASE, CON UTENTI E CARE GIVER CHE PRESENTANO PATOLOGIE PSICHIATRICHE E RELAZIONALI, ANCHE AGGRESSIVI, IN PRONTO SOCCORSO	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure;	Gli incontri sono mirati al consolidamento di comportamenti di sorveglianza relazionali di base, con utenti e care giver che presentano patologie psichiatriche e relazionali, anche aggressivi, in pronto soccorso	10	1	OSS	6 inc. di 3 ore	FSC (gdm)	0,00
249	VILLA ANNA	NPI	POTENZIAMENTI DELLE TECNICHE PSICO-RELAZIONALI CON UTENTI DI NPI E DEI LORO CARE GIVER	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure;	Gli incontri sono mirati al consolidamento di comportamenti relazionali con utenti e care giver che presentano patologie psichiatriche e relazionali, anche aggressivi, che a volte sono coinvolti in situazioni di abuso	13	1	Infermiere, TERP, OSS, Assistente Sociale, Medico, Psicologo	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
250	MATTAVELLI STEFANIA	SPDC	CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO RELATIVO AL PERSONALE DEL COMPARTO SANITA' TRIENNIO 2019-2021	2. Linee guida - protocolli – procedure	Illustrazione del nuovo CCNL Sanità triennio 2019-2021	20	1	Infermiere, Assistente Sociale, Educatore Professionale, TERP, OSS	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00
251	D'ARPA ANGELA	CPS	L'INTERVISIONE COME ESPERIENZA PRATICA DI GRUPPI DI PAROLA	12. Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure;	Elaborazione dinamiche di gruppo	15	1	Infermiere, Assistente Sociale, Educatore Professionale, TERP, OSS	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00

252	GENTILE ANTONELLA	CENTRI VACCINALI TERRITORIALI (BANDE NERE, STOVANI, BOIFAVA)	LINEE DI INDIRIZZO PROCEDURALI PER L'OFFERTA VACCINALE IN REGIONE LOMBARDIA	2. Linee guida - protocolli – procedure	Migliroare le procedure dell'offerta vaccinale	20	1,00	Infermiere, Infermiere pediatrico, Assistente Sanitario, OSS, Operatore Tecnico	3 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	0,00