



PROPOSTA N°: 149/26

NOME STRUTTURA PROPONENTE: CONTROLLO DIREZIONALE E PROGETTI STRATEGICI

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: Parente Clara

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Parente Clara

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: Parente Clara

DELIBERA N. 104 DEL 30/01/2026

OGGETTO: APPROVAZIONE AGGIORNAMENTO PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2026-2028



IL DIRETTORE GENERALE

Visti:

- il DL 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113, il quale prevede, all'art 6 comma 1, che, per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottino il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);
- il DPR 24.6.2022, n. 81 “Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione”;
- il DM n. 132 del 30.6.2022 “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”;

Visto il documento “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026-2028” allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Preso atto che, nell'incontro del 30.01.2026, come da verbale n. 1/2026, conservato agli atti della S.C. Controllo Direzionale e Progetti Strategici, il PIAO è stato presentato al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST Santi Paolo e Carlo che ne ha preso atto e approvato i contenuti;

Ritenuto, pertanto, di procedere all'approvazione del “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026-2028” allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e che potrà essere aggiornato in corso d'esercizio anche a seguito di revisioni organizzative e procedurali;

Su proposta del Direttore della S.C. Controllo Direzionale e Progetti Strategici, Dott.ssa Clara Parente, il quale attesta la legittimità del presente provvedimento;

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

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

DELIBERA

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

1. di approvare il “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026-2028” allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;



2. di disporre la pubblicazione del citato Piano sul sito web istituzionale dell'Azienda e sul portale nazionale, secondo quanto previsto dall'art.6 comma 4 del decreto legge 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda;
4. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale, e verrà pubblicato sul sito Internet Aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6 L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii.



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2026-2028 ASST Santi Paolo e Carlo

**CURARE
E INSEGNARE
A CURARE**

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Santi Paolo e Carlo



Premessa

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è lo strumento di programmazione introdotto dal decreto-legge 9 giugno 2021, n.80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.

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

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



Acronimi

ADI: Assistenza Domiciliare Integrata

AFT: Aggregazioni Funzionali Territoriali

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione

ASST: Azienda Socio-Sanitaria Territoriale

ATS: Agenzia di Tutela della Salute

BDNCP: Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici

CAL: Centro Di Assistenza Limitata (Dialisi)

CDC: Casa di Comunità

COT: Centrale Operativa Territoriale

CPS: Centro Psico Sociale

CRT: Centro Territoriale Riabilitativo

CUG: Comitato Unico di Garanzia

DGR: Delibera di Giunta Regionale

FTE: Full Time Equivalent

IRT: Infrastruttura Regionale Telemedicina

LEA: Livelli Essenziali di Assistenza

MMG: Medici di Medicina Generale

NOA: Nucleo Operativo Alcolologia

NPI: Neuro-Psichiatria Infantile

NSG: Nuovo Sistema di Garanzia

NVP: Nucleo della Valutazione delle Prestazioni

ODC: Ospedale di Comunità

OO.SS.: Organizzazioni Sindacali

PA: Pubblica Amministrazione

PAP: Piano delle azioni positive

PLS: Pediatri di Libera Scelta

PNA: Piano Nazionale Anticorruzione

PNE: Piano Nazionale Esiti

PO: Presidio Ospedaliero

POAS: Piano Organizzativo Aziendale Strategico

POLA: Piano di organizzazione del Lavoro Agile

PRGLA: Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa

PS: Pronto Soccorso

PTA: Professionale-Tecnico-Amministrativo

PTFP: Piano triennale di Fabbisogno del Personale

PTPCT: Piano triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza

PUA: Punto unico di accesso

RL: Regione Lombardia

RPCT: Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

RSD: Residenze Sanitarie assistenziali per Disabili

SAL: Stato Avanzamento Lavori

SIA: Sistemi Informativi Aziendali

UPD: Ufficio Provvedimenti Disciplinari



Contenuti

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

La nostra ASST

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

2

PRESIDI OSPEDALIERI

S. Paolo –
S. Carlo Borromeo

5+1



Case di Comunità

+3*

3

OSPEDALI DI
COMUNITÀ*

1

CLINICA
ODONTOIATRICA

4

STRUTTURE
PENITENZIARIE
Opera, Bollate, San
Vittore, Beccaria



Distretti 5-6-7
480 mila persone



Assistenza Domiciliare
Integrata



Centro Psico-sociale



Neuropsichiatria
infantile



Punto unico di accesso



SerD/NOA territoriale



Ambulatorio continuità
assistenziale



Ambulatori socio sanitari



Consultori familiari



Centri vaccinali



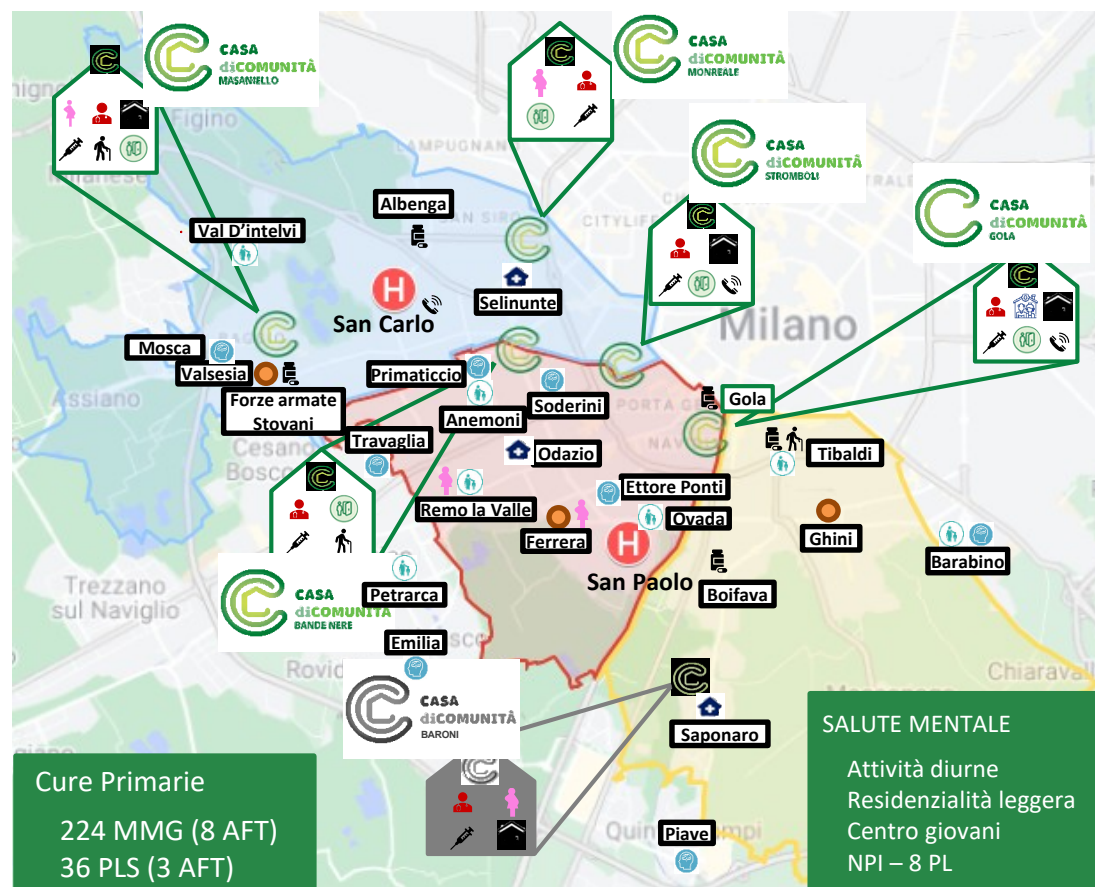
Poliambulatorio



Punto fragilità



Centrali Operative Territoriali



*Lavori in corso (di cui un solo ospedale di comunità nel PNRR) | <https://www.asst-santipaolocarlo.it/>



La mission e i valori dell'ASST

Mission

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

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

Valori

L'ASST Santi Paolo e Carlo:

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



La nostra azienda, un'azienda di persone

Le nostre persone

4.370 dipendenti

940 dirigenti sanitari (800 medici, di cui 50 universitari)
 2.670 comparto sanitario/socio-sanitario
 440 comparto amministrativo
 300 comparto tecnico OSS
 26 dirigenti PTA

500+ collaboratori

1.200+ studenti universitari

33.600 ricoveri
130.000 accessi PS

Dati: Bilancio d'Esercizio 2024

I nostri numeri

RICAVI TOTALI = 440 mln€

**PRESTAZIONI
SANITARIE** **269
mln€**

RICOVERI 129 mln€
 AMB E PS 56 mln€
 PSICHIATRIA/NPIA 11 mln€
 Entrate proprie e ALPI 32 mln€
 File F 38,5 mln€

**FUNZIONI NON
TARIFFATE** **28,8
mln€**

PS 9 mln€
 Disagio mentale 3 mln€
 Penitenziaria 3,8 mln€
 Centri riferimento 2 mln€
 Altro 11 mln€

COSTI TOT
546 milioni €

PERSONALE 233 mln€

BENI SERVIZI 211 mln€

ALTRI COSTI 16 mln€



Caratteristiche demografiche del territorio di riferimento

INDICI DEMOGRAFICI ATS MILANO CITTÀ METROPOLITANA

ATS MILANO CITTÀ
METROPOLITANA
3,5 MILIONI

192,1
INDICE
DI VECCHIAIA
Anno: 2025

35,6
INDICE DIPENDENZA
ANZIANI
Anno: 2025

54,2
INDICE DIPENDENZA
STRUTTURALE
Anno: 2025

6,5
TASSO
DI NATALITÀ
Anno: 2025

13,3
TASSO
DI MORTALITÀ
Anno: 2023

INDICI DEMOGRAFICI ASST SANTI PAOLO E CARLO

ASST SANTI PAOLO E CARLO
452 MILA

204,9
INDICE
DI VECCHIAIA
Anno: 2025

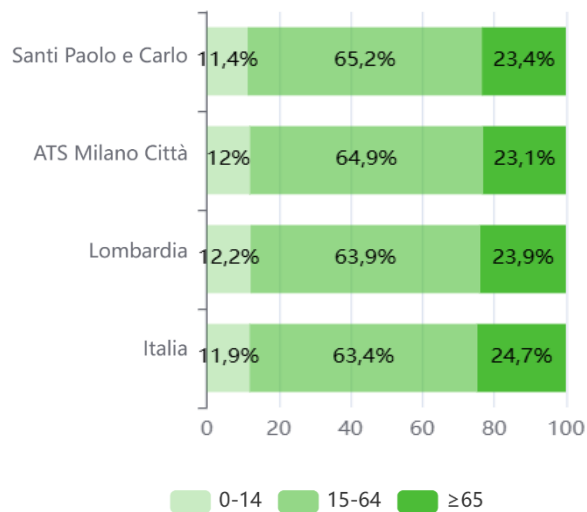
35,8
INDICE DIPENDENZA
ANZIANI
Anno: 2025

53,3
INDICE DIPENDENZA
STRUTTURALE
Anno: 2025

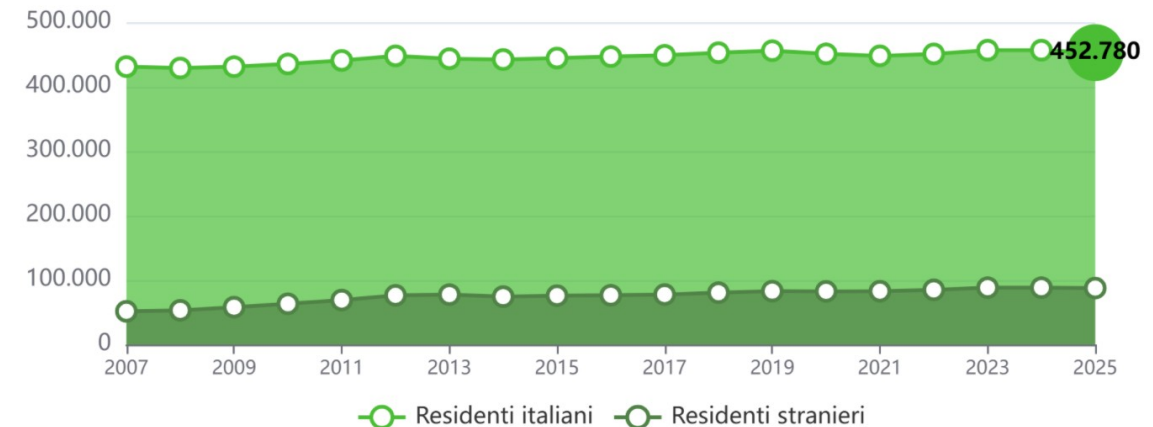
6,3
TASSO
DI NATALITÀ
Anno: 2025

20,4
TASSO
DI MORTALITÀ
Anno: 2023

CONFRONTI



POPOLAZIONE RESIDENTE ASST Santi Paolo e Carlo 2025



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

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



Caratteristiche epidemiologiche del territorio di riferimento

ASST SANTI PAOLO E CARLO 2024

RESIDENTI: 452.780

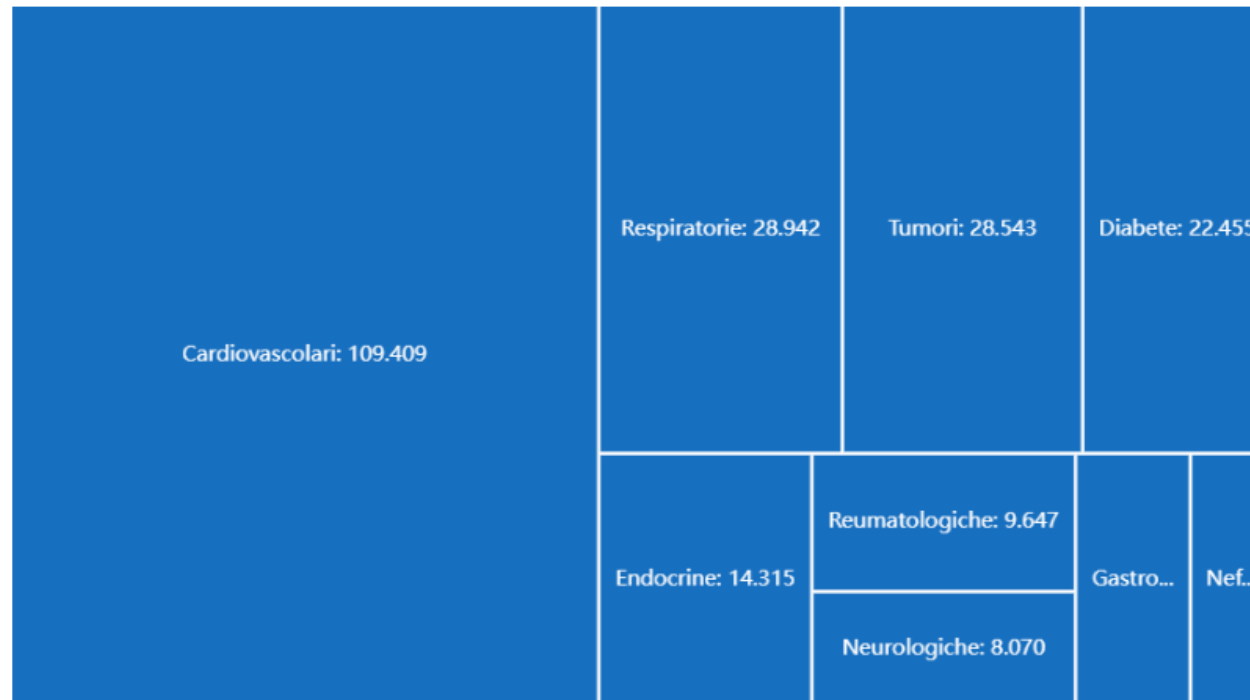
MALATI CRONICI: 160.998

16,7%

18,9%

CON UNA MALATTIA CRONICA 75.519

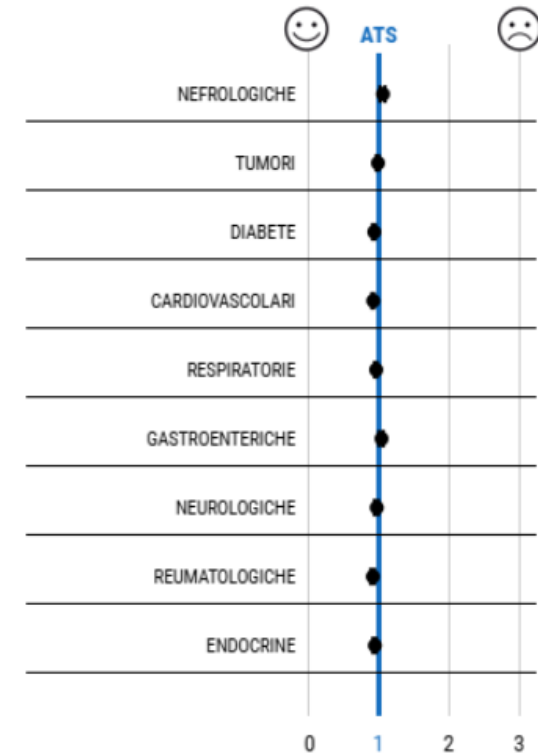
CON DUE O PIÙ MALATTIE CRONICHE 85.479



TOTALE MALATTIE CRONICHE: 234.566

CONFRONTI

TASSI STANDARDIZZATI



CONFRONTO CON: ATS

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

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



Cure Primarie – Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)

	Medici di Medicina Generale (MMG)		Pediatri di Libera Scelta (PLS)	
	AFT	N. MMG	N. AFT	N. PLS
DISTRETTO 5	Chiesa Rossa - Gratosoglio	20	1	9
	Ripamonti - Morivione	40		
TOTALE 5	N. AFT = 2	60		
DISTRETTO 6	Navigli-Solari	31	1	11
	Barona-San Cristoforo	20		
	Lorenteggio	27		
TOTALE 6	N. AFT = 3	78		
DISTRETTO 7	Forze Armate	29	1	16
	Baggio-San Siro	33		
	De Angeli	25		
TOTALE 7	N. AFT = 3	87		
TOTALE ASST	N. AFT = 8	225	3	36



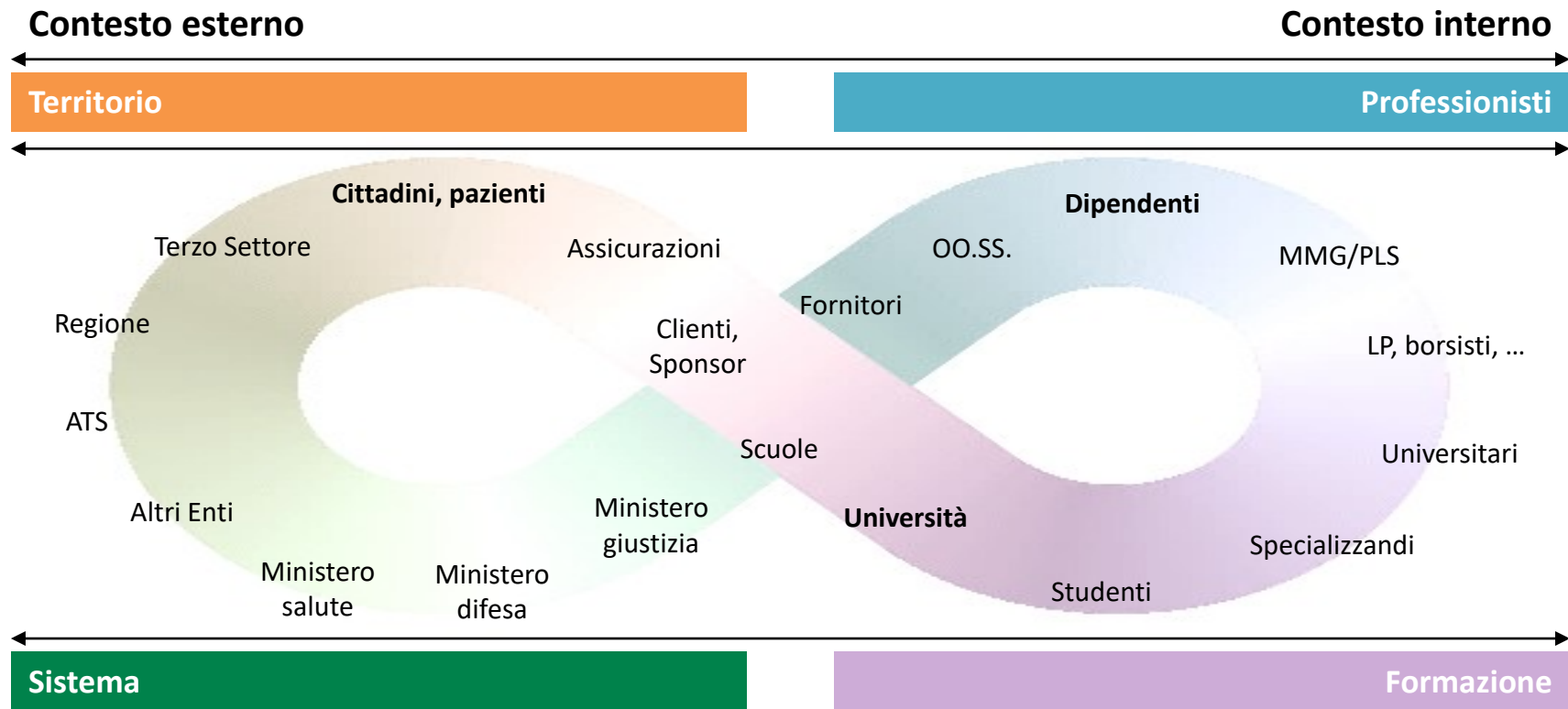
Contenuti

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



Gli elementi del contesto e gli stakeholder

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



Gli elementi del contesto e gli stakeholder

Approfondimenti (1/2)



I DIPENDENTI

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

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

ATTIVITÀ DIDATTICA

L'ASST è convenzionata con l'**Università degli Studi di Milano** ed è sede del Dipartimento di Scienze della Salute e del Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche ed Odontoiatriche. Molte unità Operative Cliniche e Mediche sono a conduzione Universitaria ed i poli ospedalieri dell'ASST sono sede dei relativi **corsi di specializzazione**.

In particolare, sono presenti presso l'ASST:

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

Gli elementi del contesto e gli stakeholder

Approfondimenti (2/2)



IL CITTADINO

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

TERZO SETTORE

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

RAPPORTI CON LE ALTRE ISTITUZIONI

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

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



Gli elementi del contesto e gli stakeholder

Il Territorio

L'Azienda si interfaccia con il Comune di Milano e con i Municipi 5, 6 e 7 della Città di Milano, quali attori della programmazione territoriale e referenti della collettività nelle problematiche sociosanitarie. In particolare, il Distretto sviluppa l'interlocuzione con gli Enti locali in merito ai servizi sanitari e sociosanitari erogati, in relazione alle caratteristiche della popolazione e allocazione sul territorio delle strutture dell'ASST. Inoltre, con detti enti si stipulano convenzioni per la gestione condivisa di problematiche di particolare rilevanza sociale e sanitaria, come ad esempio il contrasto alla violenza nei confronti delle donne.

ORGANISMI CONSULTIVI DISTRETTUALI (OCD)

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

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

L'Organismo Consultivo Distrettuale è composto da:

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

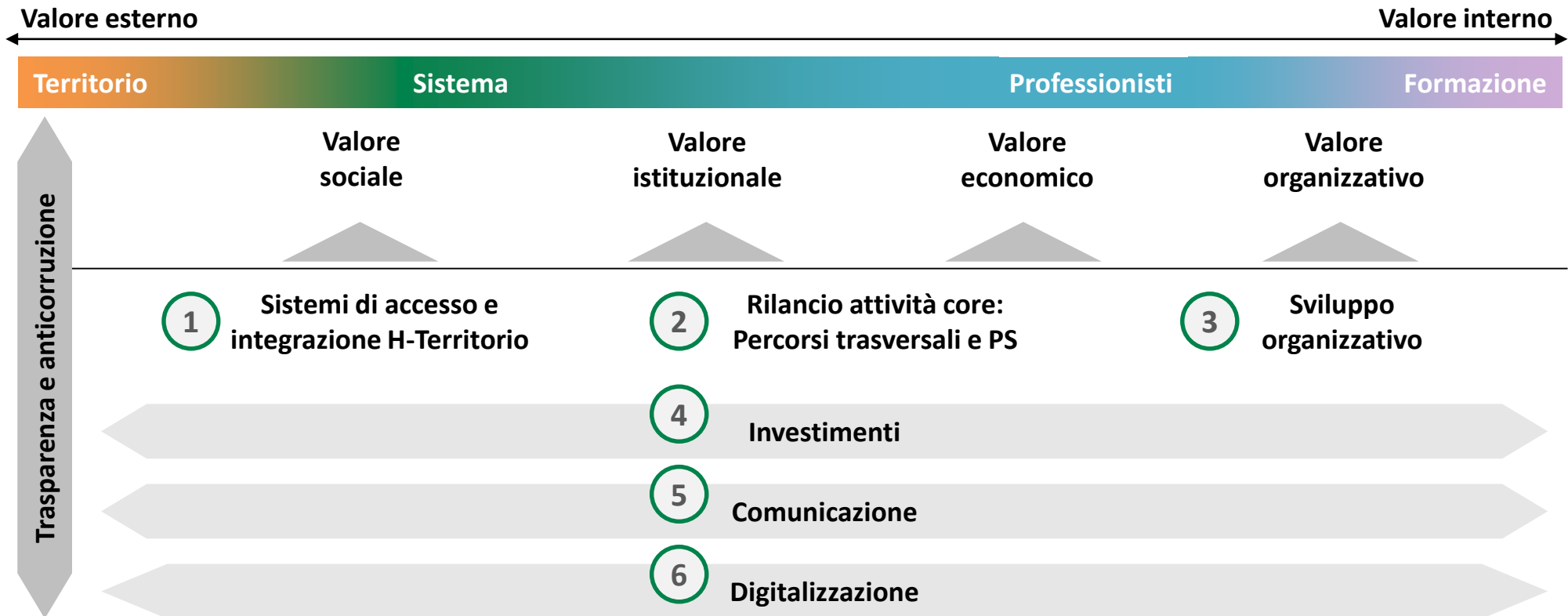
I rappresentanti delle associazioni sono stati individuati, sulla base di una manifestazione di interesse aperta a quelle operanti nei territori distrettuali e registrate sull'albo delle associazioni del Comune di Milano.

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

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



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





Contenuti

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

Il processo di programmazione e controllo

Il ciclo della performance si sviluppa su diversi livelli:

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



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

Fonte: Linee guida DG Welfare 2023



Le fonti per la formulazione degli obiettivi

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

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

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

2. Livello aziendale

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

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)

* Per il 2026: DGR XII/5589 del 30.12.2025 e decreto n. 19231 del 31.12.2025 **Non ancora disponibili per anno 2026



Il framework degli obiettivi



Obiettivi

Dettaglio (1/3)



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

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

	Obiettivi	Indicatori	Baseline 2025	Target*
1	Sistemi di accesso e integrazione Ospedale-Territorio	- Rispetto dei tempi di attesa	- **	- ≥ 88% 2026 - ≥ 90% 2027
	- Tutela primi accessi	- N. appuntamenti prime visite PRGLA (Giu-Dic 2025)	- 60.864	- ≥ 2025
	- Telemedicina	- Adozione telemedicina e avvio teleconsulto - Avvio piattaforma regionale (IRT) - Obiettivo regionale PNRR: 200.000 assistiti (DGR 5589/2025)	- Ref. pp. 22	

* Salvo l'introduzione di specifici obiettivi regionali | ** Dato in fase di chiusura per il 2025



Telemedicina

Obiettivi 2025 e attività ASST

Nel corso del 2025 sono state avviate le attività propedeutiche all'introduzione dell'Infrastruttura Regionale Telemedicina. Di seguito si riportano le azioni realizzate dall'ASST nell'ambito degli Obiettivi 2025 – Area Telemedicina:



Avvio del Teleconsulto tra Medici di Assistenza Primaria/Pediatri di Libera Scelta (MAP/PLS) e Medici Specialisti

Complessivamente la disponibilità degli specialisti ha consentito di mettere a disposizione dei MAP oltre 700 slot per il teleconsulto tra ottobre e dicembre 2025 per le principali specialità (Malattie infettive, Diabetologia e nutrizione, Nefrologia, Centro Disturbi Nutrizione, Pediatria, Cardiologia, Neurologia, Pneumologia, Medicina Generale e Oncologia). Gli slot sono quasi unicamente concentrati nella fascia oraria della pausa pranzo, di norma preferita dai MAP in quanto meno satura di attività di ambulatorio.



Adozione della Telemedicina - Telemonitoraggio di tipo 1 pazienti cronici

È attivo dal 2024 il telemonitoraggio del paziente diabetico. L'ASST ha avviato un processo di revisione e strutturazione del percorso di presa in carico e misurazione della glicemia del paziente diabetico.



Utilizzo della televisita di controllo per i pazienti con patologie croniche

Nel 2025 sono state erogate 1.750 televisite di controllo. L'ASST ha avviato una campagna di sensibilizzazione sul ricorso alla televisita per cui si prevede un incremento nel 2026.

Obiettivi

Dettaglio (2/3)



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

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

	Obiettivi	Indicatori	Baseline 2025	Target*
2 Rilancio attività core e Percorsi trasversali e PS	- Mantenimento produzione sanitaria	- Ricavi da prestazioni sanitarie	- 164 mln €*	- ≥ 2025
	- Garanzia posti letto a disposizione del PS e riduzione tempi attesa, sbarellamento e boarding	- Tempi di attesa, boarding e sbarellamento	- Ref. pp. 24	- >85%
	- Qualità delle cure	- Indicatori NSG - Indicatori PNE	- Ref. pp. 25-26	
	- Garanzia LEA: vaccini e screening	- Copertura vaccinale per coorte - Copertura vaccino antinfluenzale over65 - Screening colon e mammella % residenti	In attesa di report coperture 2025	- Ref. pp. 27-28
Ambito di sviluppo → percorsi trasversali				
- Definizione percorsi di accesso e PDTA per le linee di attività trasversali: - Percorso chirurgico e interventistico - Disabilità e fragilità - Malattie Rare - Centri regionali				

*Dato comprensivo di attività di ricovero, attività ambulatoriale (28 SAN, 46 SAN e NPI) parzialmente stimato in attesa di ritorno regionale

Indicatori Pronto Soccorso regole 2026

Prosegue anche nel 2026 l’attività di monitoraggio sulla recettività delle strutture di Pronto Soccorso attraverso gli indicatori già implementati nel 2025:

- tempo di attesa per i pz in codice priorità 2 (arancione)
- tempo di sbarellamento
- tasso di abbandono del PS

Fonte: DGR 5589/2025

Con l’aggiornamento del POAS 2025, l’ASST rafforza il ruolo strategico del Dipartimento Emergenza Urgenza (DEA), ponendolo al servizio della principale porta di accesso ai due presidi ospedalieri: i Pronto Soccorso. Tale scelta organizzativa conferma la centralità del Pronto soccorso nel garantire un modello di risposta tempestiva, appropriata e integrata ai bisogni di salute della popolazione. L’integrazione con i reparti specialistici favorisce il coordinamento fra Pronto Soccorso e reparto per un’ottimizzazione del tempo di boarding.

N.ro Accessi														
		Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Totale
San Carlo	2024	4.876	4.978	5.537	5.291	5.629	5.614	5.246	4.548	4.992	5.364	4.951	5.242	62.268
	2025	5.313	4.845	5.187	5.201	5.561	5.315	5.162	4.379	4.921	5.275	5.205	5.260	61.624
San Paolo	2024	5.951	5.980	6.432	6.548	6.950	6.484	6.362	5.884	5.749	6.490	6.131	6.443	75.404
	- PS Generale	4.888	4.990	5.444	5.532	5.858	5.535	5.309	4.776	4.860	5.462	5.145	5.403	63.202
	- PS Odontoiatrico	613	558	558	577	591	496	582	720	459	594	545	604	6.897
	- PS Ostetrico Ginecologico	450	432	430	439	501	453	471	388	430	434	441	436	5.305
	2025	6.666	6.053	6.479	6.456	6.533	6.630	6.241	5.727	6.182	6.609	6.372	6.596	76.544
	- PS Generale	5.620	5.059	5.508	5.379	5.505	5.608	5.183	4.628	5.194	5.564	5.359	5.532	64.139
	- PS Odontoiatrico	571	560	548	631	551	613	632	678	547	625	587	610	7.153
	- PS Ostetrico Ginecologico	475	434	423	446	477	409	426	421	441	420	426	454	5.252



Monitoraggio PNE e Treemap

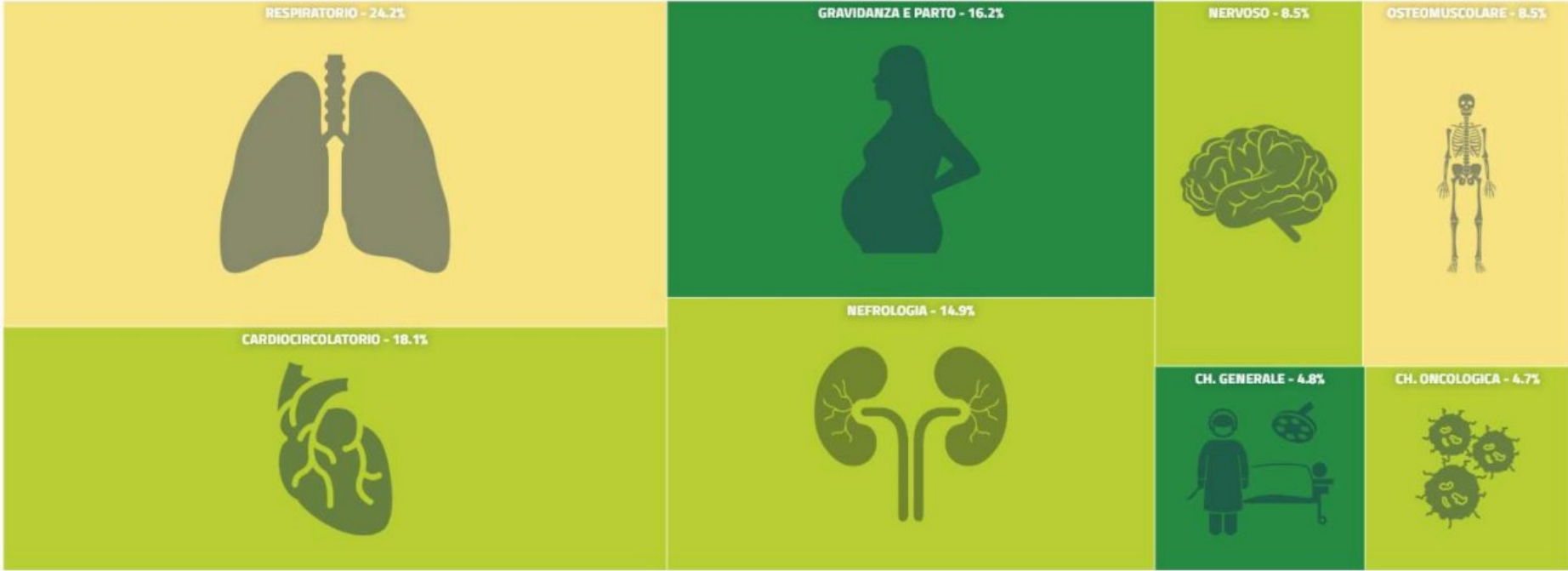
PO San Paolo

Area proporzionale al volume di attività
Dettaglio degli indicatori rappresentativi dell'area clinica

Volume di attività totale delle aree cliniche in esame:
Ente Ospedaliero 7362
Polo Ospedaliero 7362

Molto Basso
Basso
Medio
Alto
Molto Alto
ND

Ospedale S. Paolo



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

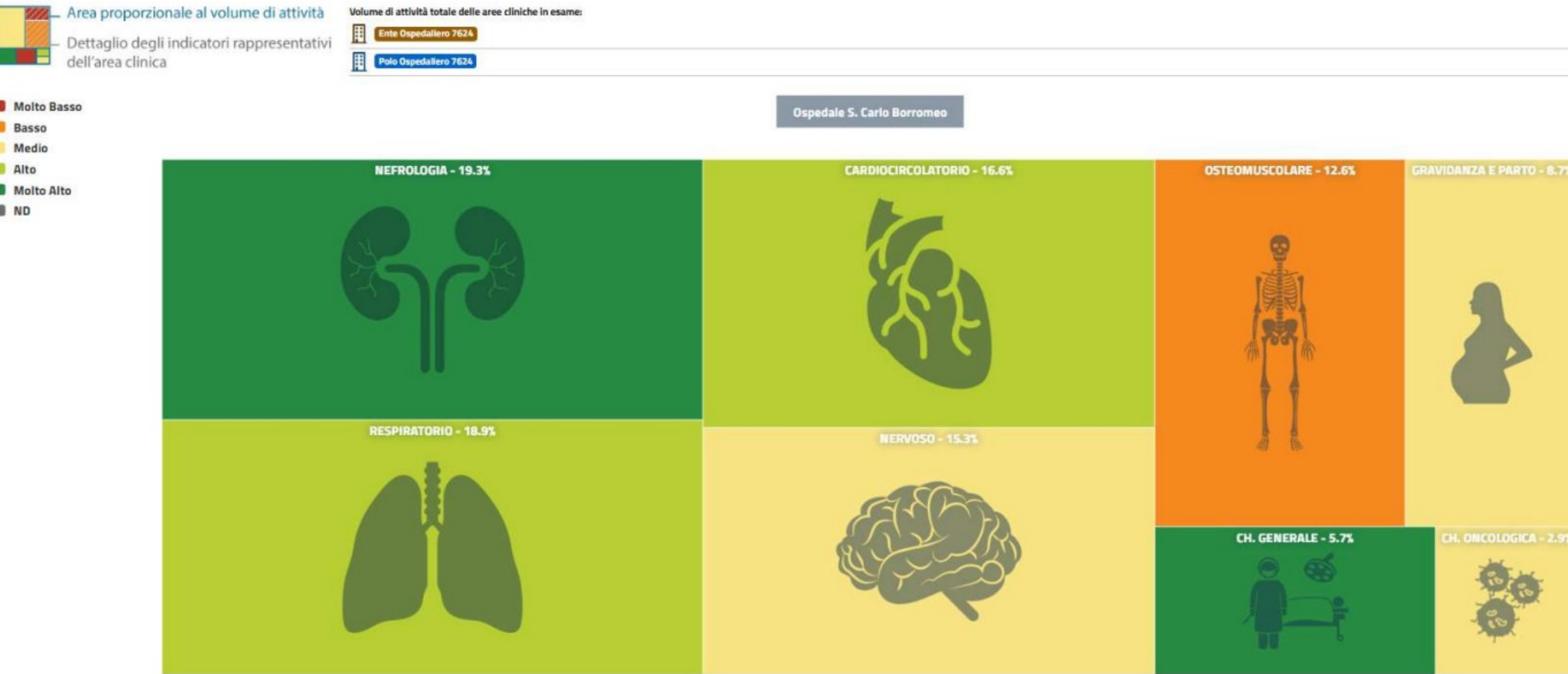
Indicatori attenzionati 2026

- Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore (età ≥65)
- TM Mammella: reparti con volume di attività e reinterventi
- Colectomie laparoscopiche: degenza inferiore a 3 giorni
- Proporzione di parti con taglio cesareo primario
- Mortalità ictus ischemico a 30 gg

Obiettivi Dettaglio

Monitoraggio PNE e Treemap

PO San Carlo Borromeo



Molto Basso

Basso

Medio

Alto

Molto Alto

ND

Ospedale S. Carlo Borromeo

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

- Indicatori attenzionati 2026
- Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore (età ≥65)
 - TM Mammella: reparti con volume di attività e reinterventi
 - Colectomie laparoscopiche: degenza inferiore a 3 giorni
 - Proporzione di parti con taglio cesareo primario
 - Mortalità ictus ischemico a 30 gg



Garanzia LEA

Obiettivi 2026 area prevenzioni: vaccinazioni e screening

NSG Area Prevenzione Vaccinazioni	P01C -Vaccinazioni, Esavalente: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	≥ 95% copertura vaccinale
	P02C -Vaccinazioni, MPR: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	≥ 95% copertura vaccinale
	P05C -Vaccinazioni, HPV: Copertura vaccinale anti-HPV	Copertura vaccinale per seconda dose coorti 2013 ≥ 85%, 2012 ≥ 78%, 2011 ≥ 70% (il target potrebbe variare in relazione alle definizioni ministeriali)
NSG - Area Prevenzione Screening	P15C -Screening CERVICE ETA' 25-29: Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	≥ 50% copertura
	P15C -Screening CERVICE ETA' 30-64: Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	≥ 50% copertura
	P15C -Screening MAMMELLA: Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	≥ 60% copertura
	P15C -Screening COLON: Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	≥ 50% copertura

Garanzia LEA

Copertura vaccinale coorti pediatriche

Vaccino	Coorte	Obiettivo
Esavalente dose 3	2024	>=95% a 24 mesi dalla nascita
Men C dose 1	2024	>=95%
MPR dose 1	2024	>=95%
PC dose 3	2024	>=95%
MPR dose 2	2019	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all’anno precedente
Pol dose 4	2019	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all’anno precedente
HPV dose 2	2014	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all’anno precedente
MenACWY dose 1	2014	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all’anno precedente
Pol dose 5	2008 e 2010	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all’anno precedente
MenACWY dose 1	2008 e 2010	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all’anno precedente
Influenza	>=1961	>=75% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all’anno precedente
Influenza	Sanitari (flusso fluper per azienda/agenzia)	>=50% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all’anno precedente
DTP Gravidanza	Gravidanze (flusso cedap nati 2024 come denominatore per residenza)	>=70%
RSV (neonati)	Nati gen-ott 2024	>50% dei nati
RSV (neonati)	Nati nov-dic 2024 (denominatore sdo per punto nascita)	>80% dei nati



Obiettivi

Dettaglio (3/3)

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

3 Sviluppo organizzativo

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

4 Investimenti

- Avvio lavori del **nuovo S. Paolo**
- Rispetto SAL AdPQ
- Conclusione lavori PNRR e apertura nuovo Ospedale di Comunità
- Progetto piastra endoscopica S. Carlo

5 Comunicazione

- Miglioramento **segnaletica outpatient**
- Valorizzazione del sito istituzionale e sviluppo narrativa per percorso/ servizio e i professionisti
- Aggiornamento **carta dei servizi**
- **Miglioramento intranet**

6 Digitalizzazione

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



Focus

Formazione e Performance

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

Adempimenti Trasparenza e Anticorruzione e Performance

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



Contenuti

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



Il **Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza** (PTPCT) costituisce il documento fondamentale dell'amministrazione per definire strategie di prevenzione dell'illegalità, aumentare la capacità di scoprire eventuali situazioni corruttive e creare un contesto sfavorevole al loro verificarsi, ricomprendendo non solo la gamma di delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal codice penale, ma anche i casi in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – si evidenzia un malfunzionamento a causa dell'uso a fini privati delle funzioni, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa

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

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

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

In allegato il PTPCT



PTPCT



PTPCT_All 1



PTPCT_All 2

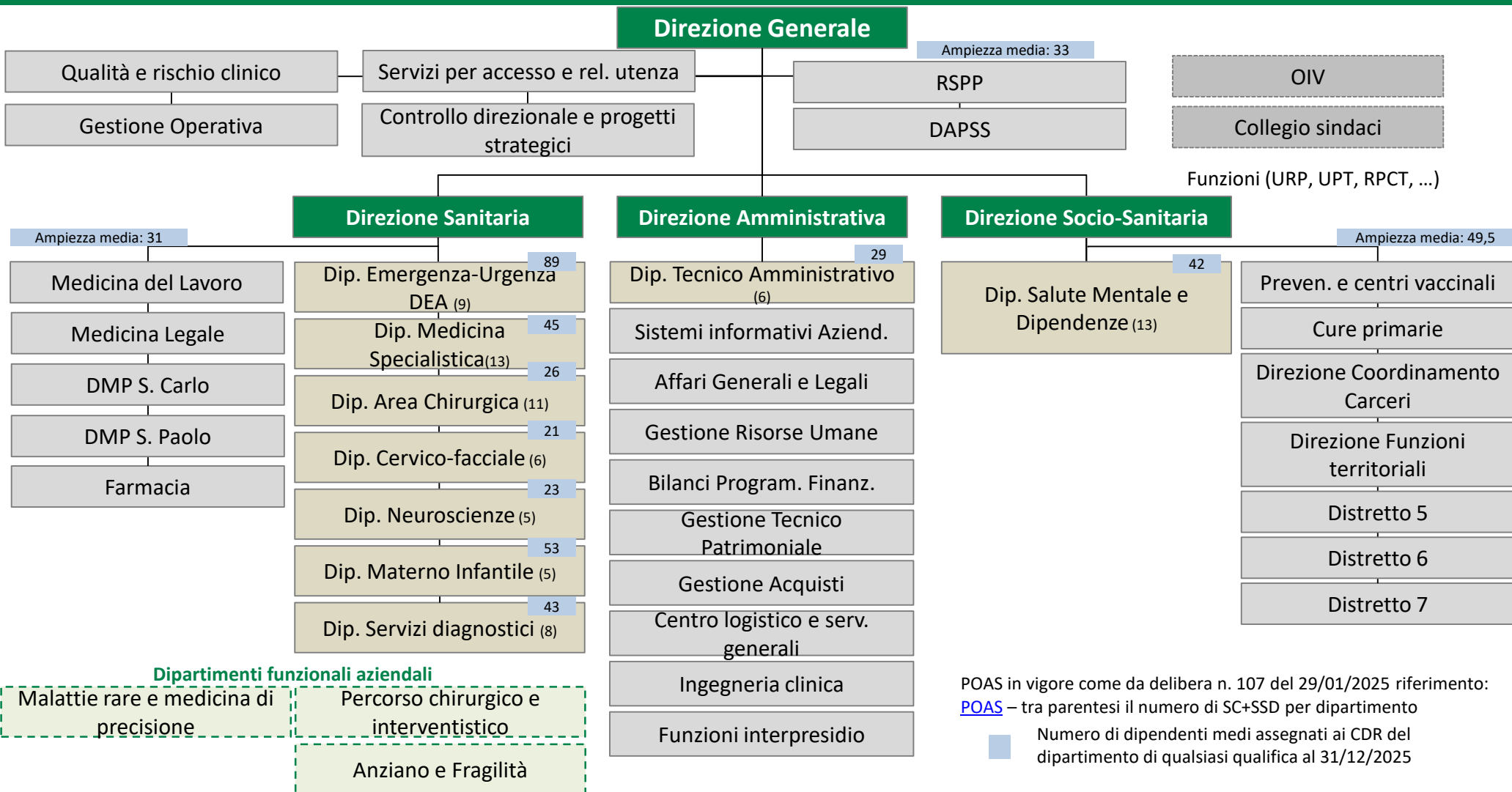


Contenuti

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



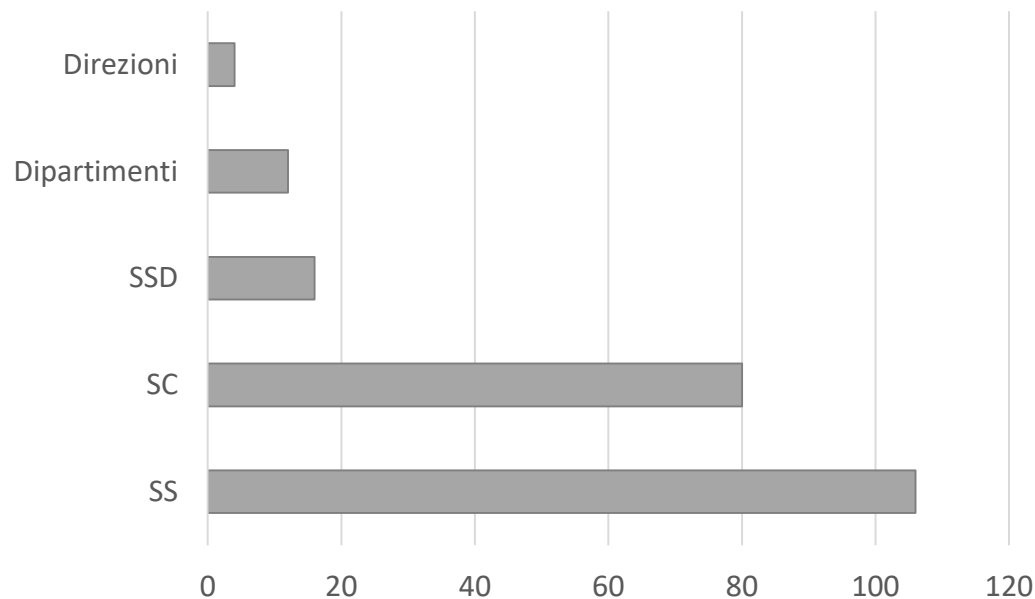
Struttura organizzativa dipartimentale





La struttura gerarchica

PIRAMIDE ORGANIZZATIVA DIRIGENTI STRUTTURA



COMPARTO

	Incarichi
Organizzativi sociosanitari	87
Professionali sociosanitari	40
Organizzativi PTA	7
Professionali PTA	17
OSS	3

Nell'area sanitaria il rapporto incarichi / totale risorse è del 6,1%

Nell'area PTA il rapporto incarichi / totale risorse è del 3,1%



Struttura organizzativa DAPSS

6	Dirigenti
4	Incarico di Professionista Specialista
7	Incarico di Professionista Esperto
11	Incarichi di Funzione Organizzativa
40	Incarichi di Funzione Professionale
95	Incarichi di Coordinamento

Aree di organizzazione DAPSS
Area Medicina e PS
Area Materno Infantile
Area Diagnostica
Area Chirurgica
Area Territoriale
Area Salute Mentale

Dati DAPSS



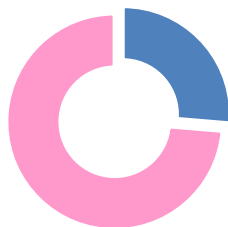
Statistiche relative al genere

Comparto 3.452

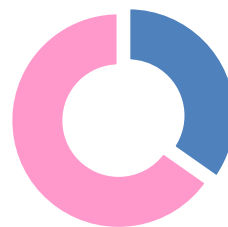
M

F

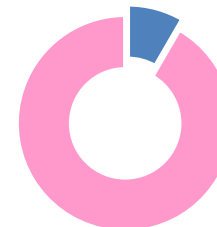
Totale



Incarichi (213)



Part time (287)

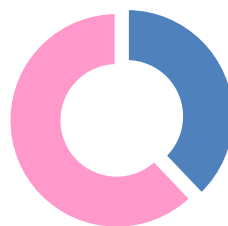


Dirigenza 1056*

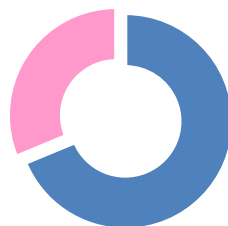
M

F

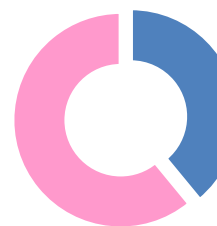
Totale



Strutture complesse (96)



Strutture semplici (82)



Dati personale al 31/12/2025, numero teste

*Inclusi universitari



Organizzazione distrettuale

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

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

Il Distretto svolge:

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

Operativamente al Direttore di Distretto fanno capo le seguenti funzioni:

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

INDICI DEMOGRAFICI DISTRETTO MILANO VIGENTINO, CHIARAVALLE, GRATOSOGGIO



204,2
INDICE
DI VECCHIAIA
Anno: 2025



33,5
INDICE DIPENDENZA
ANZIANI
Anno: 2025



49,9
INDICE DIPENDENZA
STRUTTURALE
Anno: 2025



6,0
TASSO
DI NATALITÀ
Anno: 2025



19,1
TASSO
DI MORTALITÀ
Anno: 2023

INDICI DEMOGRAFICI DISTRETTO MILANO BARONA, LORENTEGGIO



208,8
INDICE
DI VECCHIAIA
Anno: 2025



36,8
INDICE DIPENDENZA
ANZIANI
Anno: 2025



54,5
INDICE DIPENDENZA
STRUTTURALE
Anno: 2025



6,5
TASSO
DI NATALITÀ
Anno: 2025



21,0
TASSO
DI MORTALITÀ
Anno: 2023

INDICI DEMOGRAFICI DISTRETTO MILANO BAGGIO, DE ANGELI, SAN SIRO



202,2
INDICE
DI VECCHIAIA
Anno: 2025



36,7
INDICE DIPENDENZA
ANZIANI
Anno: 2025



54,8
INDICE DIPENDENZA
STRUTTURALE
Anno: 2025



6,3
TASSO
DI NATALITÀ
Anno: 2025



20,9
TASSO
DI MORTALITÀ
Anno: 2023

Per approfondimenti: POAS in vigore come da delibera n. 478 del 26/03/2025 riferimento [POAS](#)

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



Contenuti

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



Il lavoro agile in ASST: gli sviluppi del POLA

Delibera N. 1017 del 26/06/2025 - OGGETTO: "APPROVAZIONE DEL NUOVO REGOLAMENTO AZIENDALE IN MATERIA DI LAVORO AGILE PER IL PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO"

L'ASST ha regolamentato il lavoro agile (o smart working), rivolto al personale del Comparto. Esso disciplina le modalità di tele-lavoro e le procedure per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile e a distanza in ossequio ai principi dettati dalla normativa vigente ed ha il fine di promuovere il lavoro agile come modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, allo scopo di incrementare la produttività ed agevolare l'equilibrio tra tempi di vita e di lavoro. Con comunicazione e-mail del 25.7.2025 è stata trasmessa a tutti i responsabili la procedura in merito allo stesso.

Il documento in vigore è in aggiornamento secondo il nuovo CCNL del Comparto Sanità Triennio 2022-2024 sottoscritto il 27 ottobre 2025.

Sarà elaborato a breve anche un regolamento per le restanti categorie contrattuali presenti in azienda, anche in considerazione del fatto che gli ultimi CCNL della dirigenza (sia sanitaria che PTA) hanno recepito le disposizioni in materia

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

In allegato il POLA



POLA



Il lavoro agile in ASST

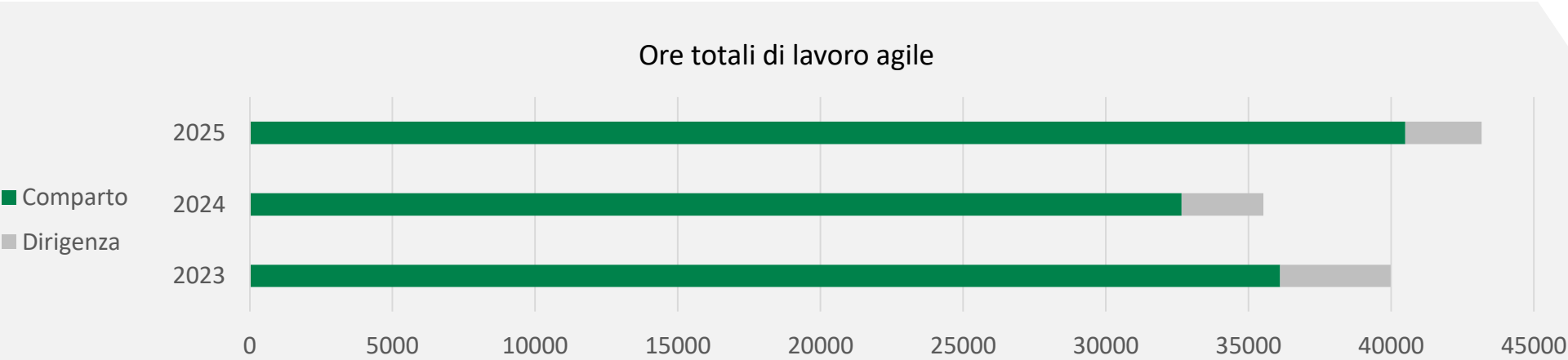
Con la regolamentazione del lavoro agile, la ASST si pone i seguenti obiettivi:

- Promuovere una visione dell'organizzazione del lavoro ispirata ai principi della **flessibilità**, dell'**autonomia** e della **responsabilità***;
- Incentivare **il lavoro per fasi, cicli e obiettivi**, allo scopo di incrementare la produttività;
- Raggiungere un miglior **equilibrio e integrazione tra vita lavorativa e vita personale e familiare** del dipendente;
- Favorire la **reingegnerizzazione e l'informatizzazione dei processi** e ottimizzare la diffusione di tecnologie e competenze digitali;
- Promuovere la mobilità sostenibile tramite la **riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa**, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze;
- Garantire lo svolgimento dell'attività istituzionale dell'Amministrazione anche qualora gli spostamenti siano limitati o inibiti a causa di circostanze straordinarie e/o eccezionali (es. dichiarazione stato di emergenza);
- Tutelare il diritto allo svolgimento della prestazione lavorativa piena e continuativa dei lavoratori in condizioni personali e/o di salute tali da non permettere loro di lavorare costantemente in presenza, con conseguente maggiore produttività e valorizzazione di tutti i collaboratori;
- Raggiungere una sempre maggior fruibilità, intesa sia come numero di lavoratori coinvolti sia come monte orario
- Ridurre i costi aziendali.

* Link con performance individuale.

Ore di lavoro agile in ASST

Dirigenza	Anno	PTA	MEDICA	SANITARIA	Totale dirigenza
	2023	478	326	3.072	3.876
	2024	699	-	2.174	2.873
	2025	372	790	1.512	2.674
Comparto	Anno	AMMINISTRATIVO	SANITARIO	TECNICO	Totale comparto
	2023	29.780	3.536	3.676	36.112
	2024	26.388	2.161	4.105	32.653
	2025	32.806	3.327	4.364	40.497



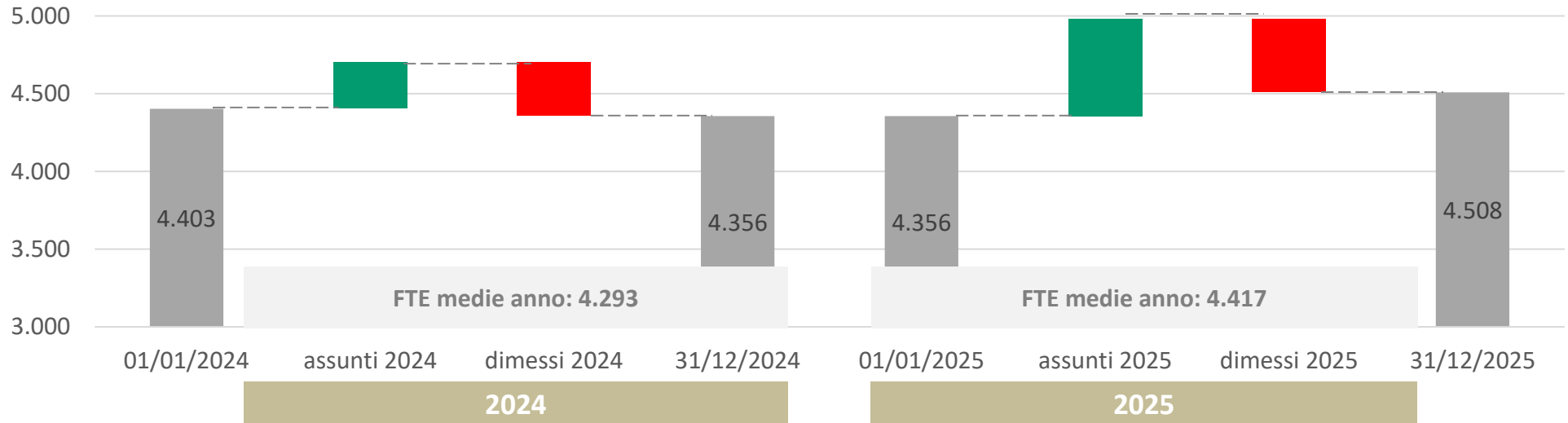


Contenuti

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

Piano triennale dei fabbisogni del personale

Evoluzione organico (numero teste) DIPENDENTI



Indicatori

Turnover tot: 15% (7%-8%) | Movimenti: 43%

Turnover tot: 24% (14%-11%) | Movimenti: 31%

Altri dati

N. medio altri contratti: 574

N. medio altri contratti: 648

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

In allegato il piano dei fabbisogni triennale 2025-27



Relazione PTFP



PTFP



DGR
approvazione



Contenuti

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



Il Piano di formazione

Il Piano di Formazione, viene elaborato sulla base del fabbisogno espresso dai diversi Direttori di Struttura e adottato con provvedimento del Direttore Generale. Individua il fabbisogno formativo dei diversi ruoli professionali presenti nell'azienda, prevedendo:

- **un'offerta formativa specifica e qualificata per i diversi settori/dipartimenti, sanitari e non sanitari;**
- una formazione trasversale per migliorare le competenze su argomenti di obbligo normativo (es. sicurezza sui luoghi di lavoro) o di carattere generale (es. Codice di comportamento, Trasparenza e Anticorruzione, CCNL, Orario di lavoro, ecc.).

Viene **deliberato annualmente** dall'ASST **entro il mese di marzo dell'anno di riferimento**, a seguito della raccolta dei bisogni formativi effettuata presso le Strutture e Servizi dell'ASST. Racchiude dettagliatamente le iniziative riferite ad ogni singola area aziendale, anche ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi nell'ambito del sistema ECM (Educazione Continua in Medicina).

AMBITI FORMATIVI

- **Obiettivi di processo:** sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie
- **Obiettivi tecnico-professionali:** sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico di attività. Gli eventi formativi sono specificatamente rivolti alla professione di appartenenza o alla disciplina;
- **Obiettivi di sistema:** sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure di carattere organizzativo-gestionale.

AMBITI OBBLIGATORI PER TUTTE LE AMMINISTRAZIONI (elenco non esaustivo):

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



Risorse e modalità di attuazione

RISORSE DISPONIBILI PER LA FORMAZIONE

Le risorse disponibili e/o attivabili ai fini delle strategie formative sono:

- **Risorse interne**, corsi tenuti dal personale dell'ASST;
- **Risorse esterne**, corsi effettuati da enti formativi esterni per i quali viene allocato uno specifico budget.

TIPOLOGIA DI FORMAZIONE PROMOSSA DALL'ASST

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

- **Formazione ECM** per la quale è Provider;
- **Formazione NON ECM** rivolta al personale amministrativo e non sanitario;
- **Progetti PNRR** (FSE 2.0);
- **Progetto Valore PA** promosso dall'INPS;
- **Portale nazionale Syllabus**.

MISURE PER INCENTIVARE L'ACCESSO A PERCORSI DI ISTRUZIONE E QUALIFICAZIONE

Sono previste politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione vita-lavoro rivolte al personale laureato e non laureato:

- **Permessi studio "150 ore"**: (l'art. 10 l. n.300/1970) consentono al lavoratore di dedicarsi alla formazione senza ricadute negative sulla retribuzione.
- **Permessi per corsi/concorsi**: riconosciuti ai dipendenti della PA e degli enti locali, permettono di chiedere fino a un massimo di 8 giornate retribuite l'anno.



Linee di sviluppo

1. NUOVA RETE DI REFERENTI FORMAZIONE

- Coinvolgimento attivo del personale
- Formazione allineata alle attività aziendali

3. FORMAZIONE DATA-DRIVEN

- Misurazione con indicatori: *es. ore pro-capite, partecipazione, efficacia, gradimento*
- Reportistica periodica

2. IMPLEMENTAZIONE SOFTWARE REFERA

- Digitalizzazione del processo di gestione della formazione: rilevazione dei fabbisogni, accreditamento e attivazione dei corsi, rendicontazione.
- Cambiamento della cultura aziendale

4. LINK CON PERFORMANCE

- Definizione di strumenti per valutare le competenze acquisite (*skill assessment*)
- Integrazione della formazione nel ciclo di valutazione della performance del personale





Contenuti

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



Piano di azioni positive



Con deliberazione del Direttore Generale n. 233 del 9/2/2022, è stato costituito il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), che unifica le competenze dei precedenti comitati per le Pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing.

Tra i compiti del CUG, come previsto anche dall'art. 3.2 della Direttiva del Ministro per la Pubblica amministrazione e l'Innovazione ed il Ministro per le Pari Opportunità contenente le Linee Guida sulle modalità di funzionamento dei CUG (04.03.2011), integrata dalla successiva Direttiva n. 2/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e del Sottosegretario Delegato alle Pari Opportunità, risulta quello relativo alla predisposizione di piani di azioni positive per favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne.

In riferimento, quindi, al quadro complessivo sopra esposto, questa ASST ha adottato il **Piano Triennale di Azioni Positive (PAP) per il triennio 2026-2028**, in un'ottica di coerenza, progressività e rafforzamento degli interventi, anche in considerazione del rinnovo del Comitato Unico di Garanzia previsto nel 2026.

Per quanto riguarda gli aspetti finanziari, la copertura degli oneri derivanti dai vari progetti verrà di volta in volta accertata e imputata o su fondi a carico del bilancio o finanziata con altre tipologie di erogazioni specificatamente individuate.

In allegato il PAP



PAP



Contenuti

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



Monitoraggio

Sezione	Responsabilità	Modalità di monitoraggio
Valore pubblico	Gestione Operativa	Come previsto da D LGS 150/2009 e ss.mm.ii.
Performance	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Come previsto da D LGS 150/2009 e ss.mm.ii.
Rischi corruttivi e trasparenza	RPCT	Come previsto dalla Legge 190/2012 e dal D LGS 33/2013
Piano azioni positive	CUG	Survey clima organizzativo
Smart working	Gestione delle Risorse Umane	Reportistica e rilevazione presenze
Piano dei fabbisogni	Gestione delle Risorse Umane	Come previsto dalla normativa di riferimento
Piano formativo	Formazione	Come previsto dalla normativa di riferimento



RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

1.1 Premessa

1.1.1 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) costituisce il documento fondamentale dell'amministrazione per definire strategie di prevenzione dell'illegalità, aumentare la capacità di scoprire eventuali situazioni corruttive e creare un contesto sfavorevole al loro verificarsi, ricomprendendo non solo la gamma di delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal codice penale, ma anche i casi in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, si evidenzia un malfunzionamento a causa dell'uso a fini privati delle funzioni, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa (c.d. *maladministration*).

Dal 2023 il PTPCT è confluito nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), di cui costituisce una sezione, denominata "Rischi corruttivi e trasparenza". Le amministrazioni definiscono il PTPCT/PIAO seguendo le linee guida dell'ANAC e del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) per attuare misure di prevenzione e trasparenza per un triennio, aggiornandole annualmente.

Il soggetto titolare del potere di predisposizione e di proposta del PTPCT e della sezione "Anticorruzione e trasparenza" del PIAO è il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT). Il PTPCT, elaborato e proposto dal RPCT, viene adottato, come parte del PIAO, dall'organo di indirizzo dell'ente, che, nel caso delle ASST, è il Direttore generale.

Nell'anno 2025 le azioni e le misure previste dal PTPCT per l'anno 2025 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" > "Prevenzione della Corruzione".

Di tali esiti si è tenuto conto nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi ASST da parte dei dirigenti.

1.1.2 La legge n. 190/2012 stabilisce che le Amministrazioni Pubbliche di cui all'art. 1, co. 2 del D. Lgs. n. 165/2001, debbano adottare un Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) ai sensi dell'art. 1, co. 5 e 60 della stessa legge quale strumento finalizzato a prevenire condotte illecite nella gestione degli interessi pubblici, nonché a garantire la trasparenza, la legalità e la legittimità dell'attività amministrativa.

Pertanto, con il PTPC è possibile perseguire, nell'ambito delle strategie di prevenzione, i



seguenti principali obiettivi:

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

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

Nella fase di elaborazione del PTPCT 2026-2028 e nella definizione delle misure di prevenzione della corruzione è stata consentita la partecipazione degli **stakeholder**, in una logica di sensibilizzazione dei cittadini e delle imprese alla cura della legalità. È stata, infatti, indetta una consultazione pubblica, mediante avviso pubblicato per 15 giorni nella home page del sito web aziendale, nel quale cittadini, associazioni e soggetti portatori di interessi collettivi sono stati invitati a inviare osservazioni e proposte tramite email, con l'assicurazione che di tali contributi si sarebbe tenuto conto nella definizione delle strategie di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza della ASST.

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. Questo 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.

1.2 Oggetto e finalità del PTPCT

Il PTPCT disciplina il complesso degli interventi organizzativi della ASST volti a prevenire e contrastare la corruzione a livello aziendale, utilizzando strumenti che vengono affinati, modificati, o aggiornati in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione. Esso prevede il coinvolgimento dei soggetti interni all'amministrazione, che concorrono, ciascuno per il proprio grado di responsabilità, a mettere in atto le azioni volte a rafforzare la cultura e la prassi dell'integrità.

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

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*».

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 viene aggiornato annualmente dal RPCT, al fine di tener conto di rischi emergenti intercettati durante l'anno e di processi organizzativi tralasciati in occasione della precedente mappatura, e, conseguentemente, prevedere nuovi e più efficaci criteri per l'analisi dei rischi. L'aggiornamento del PTPCT, contenuto nel PIAO, è adottato dal



Direttore Generale su proposta del RPCT, entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo diverso termine fissato dalla legge. Una volta adottato, il PIAO/PTPCT viene pubblicato in forma permanente sul sito web Aziendale, nella specifica sezione "Amministrazione Trasparente".

Il PTPCT 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. Il Piano rappresenta, quindi, uno strumento dinamico, che consente eventualmente di procedere alle necessarie integrazioni e adeguamenti, anche in relazione all'evoluzione normativa di riferimento.

L'arco temporale di validità del presente PTPCT è relativo al triennio 2026-2028 a scorrimento, e, pertanto, le disposizioni in esso contenute aggiornano e sostituiscono quelle di cui al PTPCT 2025-2027.

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

1.3.1 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.

Nella ASST Santi Paolo e Carlo il ruolo di RPCT è stato attribuito, con deliberazione n. 335 del 05.03.2025, a Daniele Fortis, dirigente amministrativo a tempo indeterminato, in sostituzione di Francesco Giglio cessato dal servizio a far tempo dal 28.02.2025.

Secondo la L. 190/2012, il D.Lgs. 33/2013 (come modificato dal D.Lgs. 97/2016) e le Linee guida ANAC, il RPCT è il garante interno della prevenzione della corruzione e della trasparenza, con funzioni di programmazione, coordinamento, controllo, segnalazione e promozione della legalità. Nello specifico, a tale figura spettano i seguenti compiti e funzioni:

- predispone il PTPCT e il suo aggiornamento annuale;
- coordina l'attuazione delle misure previste dal PTPCT, coinvolgendo dirigenti e responsabili di struttura;
- verifica l'effettiva applicazione del PTPCT, monitorando l'attuazione delle misure



anticorruzione e il rispetto degli obblighi di trasparenza e pubblicazione;

- partecipa alla predisposizione del Codice di Comportamento, ne promuove la diffusione tra i dipendenti e ne monitora l'applicazione;
- segnala agli organi preposti eventuali inadempimenti in materia di trasparenza e anticorruzione;
- riceve e gestisce le segnalazioni di illeciti (*whistleblowing*);
- gestisce le istanze di accesso civico semplice;
- gestisce le istanze di riesame dell'accesso civico generalizzato (FOIA);
- promuove comportamenti improntati a legalità, integrità e imparzialità, anche attraverso iniziative di formazione;
- in qualità di presidente del Comitato di Coordinamento dei Controlli, effettua il controllo di regolarità amministrativo-contabile sui progetti aziendali finanziati con fondi PNRR e rilascia le previste attestazioni.

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

Il ruolo di coordinamento del RPCT non implica in alcun modo la deresponsabilizzazione degli altri attori organizzativi riguardo al 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, ciascuno in base al proprio ruolo e alle proprie responsabilità, sono:

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



1.4 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 2026 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).

1.5 Metodologia e strumenti per la prevenzione della corruzione

La legge n. 190/2012 prevede il coinvolgimento diretto di tutti i soggetti individuati nel paragrafo 4.3.2. In particolare, i responsabili a vario titolo dell'organizzazione Aziendale devono partecipare attivamente alla gestione del rischio corruttivo, attività che richiede una buona conoscenza sia dell'organizzazione interna, sia del dettato normativo, in continua evoluzione.

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

- analisi del contesto esterno;
- analisi del contesto interno;
- mappatura dei processi;
- identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti;
- progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio;
- monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure correttive.



1.5.1 Analisi del contesto esterno

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

L'articolazione dei servizi ospedalieri cerca quindi di dare risposta alle esigenze di zona, specie in ambito emergenza e urgenza, associando a questa vocazione quella per la ricerca e la didattica propria di un ospedale universitario, unitamente all'alta specialità in alcuni ambiti di eccellenza. A ciò si aggiunge il complesso delle attività a valenza socio sanitaria delle strutture territoriali della psichiatria, dei servizi per le dipendenze, dei consultori, dei centri vaccinali, delle commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile, delle funzioni per la valutazione dell'idoneità alla guida e al porto d'armi, dei servizi amministrativi al pubblico.

In attuazione della Legge regionale 14 dicembre 2021 n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", pubblicata nel Burl nr. 50/2021, si è inoltre proceduto, nel corso dell'anno 2022, all'istituzione dei tre distretti rimessi alla competenza della ASST, corrispondenti ai municipi 5, 6, e 7 del Comune di Milano, con una popolazione complessiva di 448.044 abitanti. In quest'area prevalgono i fenomeni di invecchiamento della popolazione di origine italiana, autoctona o di prima immigrazione, e di afflusso di nuova immigrazione di origine extraeuropea, con valori comunque omogenei rispetto al complesso della città, e si moltiplicano i bisogni sanitari a causa della carenza cronica di Medici di Medicina Generale e di Pediatri di Libera Scelta.

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

La citata legge regionale, oltre a modifiche di afferenza di attività e strutture precedentemente in capo alle Agenzie per la Tutela della Salute (ATS) prevede la realizzazione degli ospedali di comunità, delle case della comunità, l'aumento e il potenziamento dell'assistenza domiciliare (anche attraverso l'istituzione dell'infermiere di comunità) e le centrali operative territoriali, le quali, secondo le disposizioni regionali,



verranno portate a compimento nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e con l'utilizzo delle risorse economiche dallo stesso previste.

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

Infatti, la Regione Lombardia è interessata da molteplici manifestazioni di criminalità, che allineandosi alle trasformazioni del Paese, adeguano gli strumenti di penetrazione dell'economia legale, orientandole allo sfruttamento delle opportunità offerte dal tessuto socio-economico locale. Sul territorio si vanno palesando anche segnali, da parte dei sodalizi di tipo mafioso, di infiltrazioni all'interno della Pubblica Amministrazione e nell'aggiudicazione di lavori pubblici, riproponendo assetti di mercificazione dell'interesse pubblico e situazioni di connivenza sperimentati nell'area d'origine.

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

La normativa in materia è complessa e spesso viene "novellata per adeguarsi al diritto dell'Unione Europea, perseguendo obiettivi di trasparenza e imparzialità e secondo principi di maggior flessibilità e celerità delle procedure". Tuttavia, in questo scenario si inseriscono le mafie contemporanee, le quali sarebbero equiparabili, per diversi aspetti, a veri e propri gruppi societari capaci di "mettere a disposizione dell'economia (...) il proprio capitale di relazione con i poteri, la riserva di violenza e non ultimo il capitale di ricchezze illecitamente accumulate". L'esperienza investigativa maturata nel corso del tempo ha dimostrato come tra le modalità utilizzate dall'impresa mafiosa per aggiudicarsi gli appalti più consistenti figurino l'appoggiarsi ad aziende di più grandi dimensioni in grado di far fronte per capacità organizzativa e tecnico-

realizzativa anche ai lavori più complessi. Tali requisiti aziendali escluderebbero dalla licitazione l'azienda infiltrata che, utilizzando la predetta tecnica, supera l'ostacolo dei limiti fissati dal bando per la partecipazione alla gara. Le imprese mafiose si insinuano



anche nella fase di realizzazione delle opere pubbliche, attraverso subappalti e subaffidamenti di ogni genere specialmente con contratti di “nolo a caldo” o “a freddo” e/o con subcontratti di forniture di materiali per l’edilizia, attività di movimento terra, guardiane di cantiere, trasferimento in discarica dei materiali. Tali attività sono tradizionalmente legate al territorio e proprio su di esse le mafie hanno uno straordinario interesse al controllo diretto. Sempre in tema di modalità utilizzate dai sodalizi mafiosi per inquinare il comparto in argomento si evidenzia, inoltre, l’accordo volto a programmare la rotazione illecita degli appalti pubblici tra le imprese partecipanti al sodalizio criminale mediante offerte pilotate verso il maggior ribasso”.

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

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

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

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

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

La riforma avviata con la L.R. 23 del 2015 prevedeva un quinquennio di applicazione



sperimentale. Al termine del quinquennio Regione Lombardia ha avviato l'analisi dei risultati raggiunti anche in considerazione delle valutazioni effettuate dal Ministero della Salute e dell'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. È stato dunque elaborato un progetto di legge con l'ambizione di fare sintesi delle indicazioni del Ministero della Salute, di Agenas nonché di quanto previsto nel Piano nazionale di ripresa e resilienza.

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

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

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

1.5.2 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 ospedaliera che territoriali, per conto del Sistema Sanitario Regionale (SSR).

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

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



- garantisce la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, gestendo il sistema di cure primarie del territorio di competenza;
- si integra con l'ATS nelle attività di prevenzione sanitaria;
- tutela e promuove la salute fisica e mentale;
- opera garantendo la completa realizzazione dei principi di sussidiarietà orizzontale per garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato e dei principi di promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato;
- garantisce e valorizza il pluralismo socioeconomico, riconoscendo il ruolo della famiglia, delle reti sociali, e degli enti del terzo settore, quali componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione territoriale e assicura un pieno coinvolgimento degli stessi nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni.

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 e agli obiettivi assegnati dalla Regione, al fine di raggiungere i risultati individuati nella programmazione regionale in un clima di comunicazione tra le strutture, di



rendicontazione e confronto sui risultati e sui flussi informativi. Per garantire agli assistiti il miglior set di cure e di prestazioni, vengono sottoscritti accordi di collaborazione con altri Enti del Sistema Sanitario Regionale, con lo scopo di creare reti di assistenza e di addivenire alla condivisione di buone prassi cliniche ed assistenziali. Tale dinamica si realizza anche negli ambiti non sanitari, allo scopo di incrementare l'efficienza della struttura informatica, tecnica ed amministrativa.

L'Azienda ricomprende due Presidi Ospedalieri, San Paolo e San Carlo, la cui vocazione è fortemente orientata all'attività svolta in favore dei pazienti che accedono ai due Pronto Soccorso (classificati come DEA I livello), punto di riferimento preciso e non sostituibile per le aree ovest e sud della metropoli milanese.

L'ASST è sede dei Distretti 5, 6, e 7 e assicura le attività di cure primarie e specialistiche sul territorio di competenza. L'Azienda partecipa inoltre al progetto di dimissioni protette in collaborazione con gli enti pubblici e privati preposti alle cure intermedie e fornisce collaborazione al settore dell'assistenza sociale del Comune di Milano per le persone dimesse dai presidi Ospedalieri che versano in condizioni di fragilità e che necessitano di assistenza al domicilio. Nell'ambito della presa in carico dei pazienti cronici, sono state sottoscritte convenzioni con Cooperative di Medici di Medicina Generale per agevolare gli assistiti nella fruizione delle prestazioni di cui necessitano. L'ASST si interfaccia con il Comune di Milano e con i Municipi 5,6 e 7 della Città di Milano, quali attori della programmazione territoriale e referenti della collettività nelle problematiche socio-sanitarie. Particolare importanza riveste il Protocollo di Collaborazione con il Comune di Milano per la tutela delle donne vittime di violenza.

L'ASST è convenzionata con l'Università degli Studi di Milano ed è sede del Dipartimento di Scienze della Salute e del Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche ed Odontoiatriche. Molte unità Operative Cliniche e Mediche sono a conduzione Universitaria ed i poli ospedalieri dell'ASST sono sede dei relativi corsi di specializzazione. Inoltre, è sede del corso di specializzazione in chirurgia robotica, oltre a partecipare a ricerche e studi di carattere nazionale ed internazionale, nell'ambito di proficuo rapporto con il mondo imprenditoriale della ricerca, in grado di apportare all'Azienda un grande valore aggiunto, utile ad incrementare il livello tecnico e la capacità di cura e di assistenza ai cittadini. In particolare, sono presenti presso l'ASST:

- studenti del corso di laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e medici specializzandi,
- studenti del corso di formazione in Medicina Generale,



- studenti del corso di laurea in infermieristica, ostetricia, professioni sanitarie tecniche diagnostiche, fisioterapia e dietista,
- una rilevante attività di ricerca di base e traslazionale.

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

Nel corso del 2025, l'organizzazione dell'Azienda ha subito considerevoli modifiche in seguito all'adozione dell'aggiornamento del Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS). Il POAS è un documento di programmazione adottato dalle aziende del Servizio Sanitario Regionale, che definisce l'assetto organizzativo dell'azienda (strutture, dipartimenti, unità operative), le funzioni e le responsabilità delle diverse articolazioni, gli obiettivi strategici e linee di sviluppo, in coerenza con la programmazione regionale. L'aggiornamento del POAS 2022-2024 è stato approvato con D.G.R. n. XII/4096 del 24.03.2025, di cui l'ASST ha preso atto con Delibera n. 478 del 26.03.2025.

L'aggiornamento del POAS ha

- ridefinito i contenuti di alcuni dipartimenti gestionali;
- creato tre dipartimenti funzionali (Dipartimento Percorso Chirurgico e Interventistico, Dipartimento dell'Anziano e del Paziente Fragile, Dipartimento delle Malattie Rare)
- istituito alcune strutture bi-polo a gestione unificata per i due presidi ospedalieri, per favorire una maggiore integrazione degli stessi
- ricollocato alcune strutture all'interno dei dipartimenti o in diretta afferenza al DG, DS, DSS e DA
- creato nuove strutture (come la SS Comunicazione e Relazioni Esterne, la SC Controllo Direzionale e Progetti Strategici, la SC Centro Logistico e Servizi Generali e la SC Servizi per l'Accesso e le Relazioni con l'Utenza).

Queste innovazioni hanno avuto un riflesso anche sul PTPCT, in quanto hanno determinato alcuni cambiamenti dei soggetti responsabili dell'attuazione degli obblighi di



trasparenza e anticorruzione. Di tali cambiamenti si è tenuto conto nell'aggiornamento della mappatura dei processi e nell'individuazione delle strutture tenute a tali adempimenti.

Va, infine, rilevato che nel corso dell'anno 2025 si è verificato un considerevole avvicendamento di dirigenti, che ha riguardato la maggior parte delle strutture. Anche questo ha determinato un cambiamento della ripartizione delle responsabilità in materia di trasparenza e anticorruzione.

1.5.3 Mappatura dei processi

L'analisi del contesto interno riguarda sia gli aspetti legati alla struttura organizzativa, sia la gestione dei processi, attraverso l'individuazione e l'analisi dei processi organizzativi, volta a far emergere, da un lato, il sistema di responsabilità e, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione (mappatura dei processi) che sono stati definiti dal vigente POAS.

Infatti, per una completa individuazione dei rischi, occorre conoscere approfonditamente l'attività nei suoi aspetti tecnici, amministrativi e finanziari. Un approccio corretto consiste nell'individuare i processi più a rischio di illegalità, nel determinare le cause e nel valutare i possibili effetti.

I dati raccolti, inseriti in una griglia di identificazione, permettono di rilevare, in modo veloce, i rischi a cui è soggetta la struttura/servizio e quindi anche la ASST, e di offrire spunti interessanti per un'adeguata valutazione del rischio.

La mappatura dei processi relativi alle attività a rischio di corruzione avviene attraverso l'analisi delle attività e delle funzioni delle competenti strutture, con il coordinamento del RPCT. Il metodo utilizzato è coerente con lo schema dettato da ANAC, incentrato sulle "aree di rischio" di cui al PNA 2019 e non sulle singole strutture, in ossequio alla *vision* in chiave Aziendale e non settoriale della mappatura dei processi, intesa come un percorso da compiere su base pluriennale che porti, tramite un progressivo affinamento, alla graduale completezza dell'analisi dei rischi, anche in vista di successive integrazioni che potranno comunque essere apportate nei futuri piani.

In occasione del presente aggiornamento del PTPCT/PIAO, alla griglia di identificazione dei processi e dei relativi rischi sono stati aggiunti quelli relativi:

- all'attività antiriciclaggio;
- all'inserimento dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA) da parte del Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA);
- al monitoraggio dei tempi procedurali (Delibera ANAC n. 31 del 30.01.2025).



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

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

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

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

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

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

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

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

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

- "anagrafica" che contiene le informazioni relative al RPCT,
- "considerazioni generali" che riporta le valutazioni generali del RPCT in merito all'effettiva attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e al proprio ruolo



all'interno dell'ASST, oltre alle informazioni sulla adozione e attuazione delle misure e relative criticità riscontrate,

- "misure anticorruzione" che contiene informazioni dettagliate e specifiche in merito alla concreta ed effettiva adozione delle singole misure di prevenzione della corruzione ed i relativi controlli svolti, unitamente ad un giudizio sul livello di adempimento.

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

1.5.5 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.



1.5.6 Le misure generali trasversali

1.5.6.1 Formazione

Ai sensi dell'art. 1, comma. 9, lett. b) della Legge 190/2012, il Piano deve prevedere, per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, percorsi di formazione idonei a prevenire il rischio di corruzione.

Per soddisfare le esigenze formative e di aggiornamento professionale degli operatori, si provvede ad individuare una formazione specifica in materia di prevenzione della corruzione. La conoscenza dei disposti normativi, delle misure organizzative e dei sistemi di controllo interno di cui l'ASST si è dotata rappresenta infatti lo strumento per sviluppare una cultura della legalità.

Nell'anno 2025 è stato effettuato un corso residenziale, condotto dal RPCT e incentrato sui temi della trasparenza. Tale iniziativa formativa, focalizzata soprattutto sugli obblighi di pubblicazione, è stata indirizzata ai dipendenti preposti all'adempimento.

Nell'anno 2026 si prevede una formazione a largo raggio dedicata ai temi dell'anticorruzione. Per raggiungere il maggior numero possibile di dipendenti, è stata prevista la formazione a distanza (modalità FAD). La ASST monitora e verifica la partecipazione del personale alla formazione sopra indicata.

Inoltre, il RPCT informa tutti i soggetti che operano nelle aree a rischio sulle novità legislative, regolamenti, istruzioni operative, comunicazioni e deliberazioni ANAC in materia di anticorruzione e trasparenza.

1.5.6.2 Tutela del whistleblower

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

La ASST svolge a questo fine un'attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione sui diritti e gli obblighi relativi alla divulgazione delle azioni illecite, impegnandosi ad adottare tutti gli accorgimenti tecnici e informatici per la tutela del dipendente che



effettua segnalazioni, non nel proprio interesse individuale ma nell'interesse pubblico, prevedendo un obbligo di riservatezza da parte del RPCT e delle persone da lui definite per gestire tali informazioni.

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

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

1.5.6.3 Codice di Comportamento

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

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

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

Nel corso dell'anno 2021 è stato adottato un nuovo regolamento alla luce delle nuove linee guida in materia di codice di comportamento delle amministrazioni pubbliche dell'ANAC con delibera n. 177 del 19/02/2020. Il codice vigente contiene già le



disposizioni previste dall'art. 4 del decreto legge 30 aprile 2022, n. 36 in materia di corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici.

Il Codice in vigore è consultabile sul sito web Aziendale www.asst-santipaolocarlo.it. Esso comprende già l'adeguamento previsto dal DPR 81/2023.

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

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

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

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

Nel corso dell'anno 2020 è stato adottato il Regolamento per i procedimenti disciplinari per il personale della Dirigenza e del Comparto ed il funzionamento dell'UPD. Nell'anno 2024 è stata approvata la modifica del Regolamento che disciplina la costituzione, la composizione, l'organizzazione ed il funzionamento dell'ufficio procedimenti disciplinari dell'ASST Santi Paolo e Carlo.

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



1.5.6.4 Rotazione del personale e segregazione delle funzioni

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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



passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. l *quater* e dell'art. 55 *ter*, comma 1 del D. Lgs n. 165/2001 e s.m.i..

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

L'applicazione di tale misura può, all'opposto, subire deroghe se l'effetto diretto della rotazione comporta la sottrazione di profili professionali infungibili.

Nel caso in cui sussista l'impossibilità oggettiva e motivata di rotazione, la ASST adotterà, in ogni caso, misure "rinforzate" sui processi in questione, quali l'introduzione del meccanismo della distinzione delle competenze, c.d "segregazione delle funzioni", con attribuzione a soggetti diversi dei compiti di:

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

La ASST, in applicazione ai suddetti principi, compatibilmente con le disposizioni normative e contrattuali specifiche delle ASST, provvederà ad effettuare la rotazione dei Dirigenti e del personale del Comparto nella misura resa possibile dal notevole avvicendamento dei dirigenti delle aree di rischio avvenuta nel corso dell'anno 2025.

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.

1.5.6.5 Gestione dei conflitti di interesse

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

In termini generali, si può affermare che si è in presenza di un conflitto di interessi *"quando un interesse secondario (privato o personale) interferisce o potrebbe tendenzialmente interferire (o appare avere le potenzialità di interferire) con la capacità di una persona di agire in conformità con l'interesse primario di un'altra parte"*.



L'interesse primario può riguardare la salute di un paziente, l'oggettività della informazione scientifica, ecc.; l'interesse secondario può essere un guadagno economico, un avanzamento di carriera, un beneficio in natura, un riconoscimento professionale, ecc. A tal riguardo, in attuazione di quanto richiamato al paragrafo 2.2.3 dell'Aggiornamento 2015 al PNA e del successivo aggiornamento 2016 - Sezione Sanità, la ASST, proprio in considerazione della complessità delle relazioni che intercorrono tra i soggetti che a vario titolo e livello operano nel settore sanitario ed intervengono nei processi decisionali, anche in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al D.P.R. 62/2013 e dal Codice di comportamento Aziendale, dispone che i professionisti di area sanitaria e amministrativa rendano conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgerli nello svolgimento della propria funzione che implichi responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

Le suddette dichiarazioni pubbliche di interessi rappresentano un'ulteriore misura di prevenzione della corruzione da inserirsi tra le azioni di contrasto a potenziali eventi a rischio corruttivo che possono riguardare trasversalmente le aree sopra indicate.

Nella consapevolezza che l'eliminazione di situazioni di conflittualità è uno degli strumenti che concorrono alla prevenzione della corruzione, l'articolo 1 comma 41 della L. 190/2012 ha introdotto, con l'articolo 6 bis della L. 241/1990, l'obbligo di astensione, in caso di conflitto di interessi, del responsabile del procedimento e dei titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche, atti endoprocedimentali e il provvedimento finale, imponendo a tali soggetti l'obbligo di segnalare ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

Il conflitto può interessare il dipendente o il coniuge, il parente o l'affine, le persone soggette a tutela o curatela, ovvero soggetti con cui abbia frequentazione abituale oppure organizzazioni nelle quali abbia un ruolo di rilievo, e può fare riferimento a rapporti patrimoniali e finanziari, grave inimicizia, liti giudiziarie, indebite pressioni politiche o sindacali, gravi ragioni di convenienza, dubbi sull'imparzialità della Pubblica Amministrazione, lesione anche potenziale all'immagine dell'ASST.

Divieti specifici sono dettati per attività relative a gestione di risorse finanziarie, appalti, concorsi, affidamento di incarichi, riconoscimento di vantaggi economici e relative commissioni.

In quest'ottica la ASST, nel corso del 2023, ha adottato un Regolamento in materia di conflitti di interesse (corredato da idonea modulistica), tenendo conto di due aspetti



fondamentali:

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

In base al Codice di comportamento Aziendale, il dovere di astensione è d'obbligo anche per tutti i soggetti che operano, sia pure occasionalmente, in nome e nell'interesse dell'ASST e che si trovano ad avere un interesse attualmente o potenzialmente in conflitto con quello dell'ASST stessa (es. cointeressenze con fornitori o clienti) o che potrebbe interferire con la capacità di assumere decisioni coerenti con gli obiettivi ASST.

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

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

Si ricorda la delibera n. 494 del 5/06/2019 dell'ANAC "*Linee guida per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici*", ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs n. 50/201, attualmente art. 16 del Dlgs 36/2023, che espressamente richiede alle stazioni appaltanti di individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interessi nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti.

1.5.6.6 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 preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti.



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

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

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

In caso di violazione del predetto divieto:

- 1) i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
- 2) 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.

1.5.6.7 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 in giudicato (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.

1.5.6.8 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.

1.5.6.9 Misure ulteriori di prevenzione di natura trasversale

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

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



dell'ASST la tracciabilità dello sviluppo del processo.

- Il Comitato di Coordinamento dei Controlli, istituito in attuazione del POAS 2022-2024.

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

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

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

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

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

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

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



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

Con la Delibera del 25.09.2024, n. 495, l'ANAC ha approvato 3 schemi di pubblicazione per favorire enti e amministrazioni nella gestione della sezione Amministrazione trasparente dei portali istituzionali, semplificando le attività di pubblicazione e consultazione dei dati, grazie a modalità uniformi di organizzazione, codificazione e rappresentazione. I nuovi schemi approvati dall'ANAC sono relativi a:

1. utilizzo delle risorse pubbliche (allegato n. 1);
2. organizzazione delle pubbliche amministrazioni (allegato n. 2);
3. controlli sull'organizzazione e sull'attività dell'amministrazione (allegato n. 3).

La delibera prevedeva anche la messa a disposizione di ulteriori 10 schemi (riguardanti, tra gli altri, la pubblicazione di atti normativi, performance, provvedimenti amministrativi, sovvenzioni e contributi, bilanci e servizi erogati.), relativi ad altri obblighi di pubblicazione, che avrebbero potuto essere utilizzati dalle amministrazioni su base volontaria per una fase di sperimentazione.

Contestualmente, l'ANAC ha reso disponibili sul sito ulteriori 10 schemi (allegati dal n. 5 al n. 14), non ancora definitivamente approvati, per una sperimentazione di un anno su base volontaria da parte di amministrazioni ed enti che intendano avviare una fase pilota, in relazione alle modalità di pubblicazione delle diverse tipologie e settori di dati previsti.

Con la delibera n. 497 del 03.12.2025, l'ANAC ha approvato 5 nuovi schemi, relativi agli artt. 14 (titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione e di governo e titolari di incarichi dirigenziali), 15-bis (incarichi conferiti nelle società controllate), 15-ter (amministratori ed esperti nominati da organi giurisdizionali o amministrativi), 33 (tempi di pagamento dell'amministrazione) e 41 (trasparenza del servizio sanitario nazionale) del decreto legislativo n. 33/2013.

L'ANAC ha approvato anche le Istruzioni operative (allegato n. 4), con raccomandazioni per l'inserimento dei dati nelle diverse sottosezioni di Amministrazione trasparente.

Nel corso del 2026 si darà attuazione agli schemi approvati dall'ANAC, implementando le relative pagine nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale.

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.

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

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

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

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

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

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

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

In particolare, per quanto qui di interesse, **il Nucleo di Valutazione**, cui spetta, ai sensi



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

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

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

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

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

1.6.3 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.

1.6.4 Monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione

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

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

Ai sensi dell'art. 43, comma 1, del D.lgs. 33/2013 il RPCT svolge stabilmente un'attività periodica di monitoraggio e controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione in capo ai Dirigenti e Responsabili degli uffici e delle strutture interessate, segnalando gli esiti di tale controllo alla Direzione Strategica e al Nucleo di Valutazione deputato alla Vigilanza. Di norma il RPCT svolge verifiche almeno semestrali, direttamente sul sito Aziendale, in merito agli adempimenti degli obblighi di pubblicazione, anche a mezzo *audit* verbalizzati e sottoscritti con i rispettivi responsabili indicati nell'allegato al PTPCT. Segue, sempre a cura del RPCT, accurato monitoraggio sull'assolvimento delle eventuali



azioni proposte, al fine di eliminare e/o ridurre le criticità riscontrate. Nei casi più gravi RPCT può anche inoltrare segnalazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione e all'UPD per l'attivazione delle forme di responsabilità a carico dei responsabili, per inerzia. Anche il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni provvede ad effettuare specifici monitoraggi sugli adempimenti in tema di trasparenza e, in sede di predisposizione dell'attestazione, il Nucleo si avvale della collaborazione del RPCT per le informazioni necessarie a verificare l'effettività e la qualità dei dati pubblicati, tenuto conto di quanto stabilito dalla normativa e regolamentazione al momento vigente in materia.

1.7 Accesso Civico

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

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

Ha inoltre introdotto una nuova forma di accesso civico ai dati pubblici, equivalente a quella che nei sistemi anglosassoni è definita *Freedom of information Act* (FOIA) o "Atto sulla libertà di informazione", che riconosce il diritto dei cittadini ad accedere alle informazioni detenute dalle Pubbliche Amministrazioni, rappresentando una svolta nel nostro Paese, classificato tra gli ultimi nel mondo per corruzione percepita. Questa nuova forma di accesso prevede che chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, può accedere a tutti i dati detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, nel rispetto di alcuni limiti tassativamente indicati dalla legge. Si tratta, dunque, di un regime di accesso più ampio di quello previsto dalla versione originaria dell'articolo 5 del D.lgs. n. 33/2013, in quanto consente di accedere non solo ai dati e documenti per i quali esistono specifici obblighi di pubblicazione (per i quali permane, comunque, l'obbligo dell'amministrazione di pubblicare quanto richiesto, nel caso in cui non fosse già presente sul sito istituzionale), ma anche ai dati per i quali non esiste l'obbligo di pubblicazione e che l'amministrazione deve quindi fornire al richiedente. Infine, questa nuova forma di accesso si distingue dalla disciplina in materia di accesso ai



documenti amministrativi di cui agli articoli 22 e seguenti della Legge 7 agosto 1990, n. 241. Più precisamente, dal punto di vista soggettivo, la richiesta di accesso non richiede alcuna qualificazione e motivazione, per cui il richiedente non deve dimostrare di essere titolare di un *"interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso"*, così come stabilito invece per l'accesso ai sensi della legge sul procedimento amministrativo.

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

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

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

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

Fatti salvi i casi di pubblicazione obbligatoria, l'ASST, se individua soggetti controinteressati, ai sensi dell'articolo 5 *bis*, comma 2, è tenuta a dare comunicazione agli stessi, nelle forme previste dal regolamento Aziendale. Entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, i controinteressati possono presentare una motivata opposizione alla richiesta di accesso. A decorrere dalla comunicazione ai controinteressati, il termine è sospeso fino all'eventuale opposizione dei controinteressati. Decorso tale termine, l'ASST provvede sulla richiesta, accertata la ricezione della comunicazione.

Il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza con la comunicazione al richiedente e agli eventuali controinteressati. In caso di accoglimento,



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

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

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

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

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

- all'UPD qualora si reputino sussistenti profili di responsabilità in capo al



Responsabile dell'ufficio che abbia omesso la pubblicazione;

- al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

A tal fine si dà conto che l'ASST:

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

1.8. Pianificazione Triennale Anticorruzione (Cronoprogramma)

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

Termine di attuazione	Attività prevista
31.01.2026	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2025) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale e pubblicazione sul sito aziendale
31.01.2026	Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2026-2028; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.06.2026	Primo monitoraggio Definizione di procedure specifiche per le eventuali criticità riscontrate; verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite



Termine di attuazione	Attività prevista
20.11.2026	Secondo monitoraggio Definizione di procedure specifiche per le eventuali criticità riscontrate; verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite
15.12.2026 (salvo diverse indicazioni di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2026) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2026	Completamento delle azioni e procedure previste nel PTPCT, comprese le iniziative di formazione.
31.12.2026	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT
31.1.2027	Adozione aggiornamento del PTPCT 2027-2029; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2027	Primo monitoraggio. Definizione di procedure specifiche per le eventuali criticità riscontrate; verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite
20.11.2027	Secondo monitoraggio Definizione di procedure specifiche per le eventuali criticità riscontrate; verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite
15.12.2027 (salvo diverse indicazioni di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2027) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2027	Completamento delle azioni e procedure previste nel



Termine di attuazione	Attività prevista
	PTPCT, comprese le iniziative di formazione.
31.12.2027	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT
31.1.2028	Adozione aggiornamento del PTPCT 2028-2030; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2028	Primo monitoraggio. Definizione di procedure di monitoraggio specifiche per le criticità riscontrate, verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite
20.11.2028	Secondo monitoraggio Definizione di procedure specifiche per le eventuali criticità riscontrate; verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite
15.12.2028 (salvo diverse indicazioni di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2028) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2028	Completamento delle azioni e procedure previste nel PTPCT, comprese le iniziative di formazione.
31.12.2028	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT

1.9 Sanzioni

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

1.10 Disposizioni finali

Il presente PTPCT viene approvato con deliberazione del Direttore Generale, all'interno



del PIAO 2026-2028, è immediatamente eseguibile e viene pubblicato sul sito Aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente".

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

Area di rischio (Classificazione Piano Nazionale Anticorruzione 2019)	Descrizione dell' area di rischio	Processo	Fasi del processo / Attività	Strutture coinvolte nell'attività di mappatura e valutazione	Rischi identificati	Fattori abilitanti	Livello di esposizione al rischio	Categoria misura adottata	Descrizione misura	Definizione dell' indicatore	Descrizione dell'indicatore e valore atteso	Tempistica di attuazione	Responsabile dell'attuazione della misura	Monitoraggio			
AREE DI RISCHIO GENERALI																	
CONTRATTI PUBBLICI	Programmazione Acquisti beni e servizi sanitari	Acquisizione beni e servizi e affidamento lavori	Art. 110 Dlgs 36/2023 - Esclusione offerte anomale nelle procedure aggiudicate al prezzo più basso	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Creazione di accordi tra imprese che intervengono nella procedura al solo fine di presentare offerte artificialmente basse, in modo da occupare tutti i posizionamenti anomali e consentire, all'impresa che si intende favorire, l'aggiudicazione dell'appalto a un prezzo leggermente al di sopra della soglia di anomalia	Misure di trasparenza	MEDIOALTO	Misure di trasparenza	Evidenziare il tentativo di falsare la soglia minima della procedura.	Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Publicazione 100% degli estremi delle gare in cui è stata applicata l'esclusione delle offerte anomale, ovvero evidenziazione delle stesse all'interno della pubblicazione dei dati di cui all'art. 1, co. 32, l. n. 190/2012.	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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; Gestione Tecnico 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 riepiogativo degli acquisti "in economia" per il periodo considerato, con la ratifica degli stessi.	Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Presenza del provvedimento di ratifica sul 100% degli acquisti "in economia"	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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; Gestione Tecnico 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 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 ; Gestione Tecnico 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;	Publicazione manifestazione di interesse 100%	Evidenza nei provvedimenti dell'ASST dell'avvenuta pubblicazione delle manifestazione di interesse e del loro esito	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Selezione del contraente	Nomina commissione di gara	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico 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 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Selezione del contraente	Verifica requisiti di partecipazione; valutazione delle offerte.	Gestione Acquisti;Gestione Tecnico Patrimoniale	Possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RUP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) non abbiano le competenze necessarie alla valutazione dei requisiti di partecipazione e delle offerte	Possibile vizio di incompetenza	MEDIOBASSO	Misure di trasparenza	Valutazione dei curricula dei componenti la commissione	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Evidenza della competenza dei commissari come da curriculum nei provvedimenti deliberativi di nomina delle commissioni. 100%	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Selezione del contraente	Verifica delle offerte anomale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Aggiudicazione a proponente di offerta anomala.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	BASSO	Misure di regolamentazione	Esplicitamento 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 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Aggiudicazione e stipula del contratto	Verifica dei documenti prodotti dall'operatore economico; comunicazione/publicazioni inerenti le esclusioni e aggiudicazione; stipula contratto.	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Inadeguatezza dei controlli e delle verifiche in ordine al possesso dei requisiti generali di cui al Titolo II Digs. 36/2023 , al fine di favorire infiltrazioni malavitose / mafiose all'interno degli appalti pubblici.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Esplicitamento 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 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Proposta di nomina del direttore dell'esecuzione del contratto/direttore lavori	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Mancata o incompleta verifica del corretto adempimento delle prestazioni contrattuali e del rispetto delle tempistiche stabilite, allo scopo di evitare contestazioni e l'applicazione di penali e sanzioni nei confronti dell'esecutore del contratto	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Preventiva acquisizione della dichiarazione di assenza di conflitti di interesse e di cause di incompatibilità per eventuali segnalazioni alla direzione competente per la nomina	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	N. Controlli effettuati sul totale dei Dec nominati 100%	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Nomina e verifica attività del Dec (direttore esecuzione del contratto)	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori/servizi/acquisto beni rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell'abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara).	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Esplicitamento rigoroso di tutte le attività di verifica e controllo previste dalla normativa	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	numero moduli compilati rispetto numero di contratti sopra i 40 mila euro	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Introduzione di modifiche e varianti al contratto	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Introduzione di modifiche e varianti al contratto in assenza dei presupposti di legge allo scopo di favorire l'esecutore del contratto	uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIO	Misure di trasparenza	Verifiche periodiche del responsabile unico del procedimento sul controlli effettuati dal direttore dell'esecuzione del contratto	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	N. Controlli annuali effettuati dal RUP sul totale dei contratti pluriennali di fornitura di importo superiore a € 100.000	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Autorizzazione al subappalto	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Autorizzazione al subappalto in assenza dei requisiti e delle condizioni di legge allo scopo di favorire l'esecutore del contratto	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di comportamento	Valutazione preliminare del referente della procedura e successiva del responsabile del procedimento attestata nell'atto di autorizzazione sulla base di documentazione disponibile in atti	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	N. CONTROLLI EFFETTUATI SUL TOTALE DEI SUBAPPALTI AUTORIZZATI	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Autorizzazione al pagamento delle prestazioni	Gestione Acquisti ; Gestione Tecnico Patrimoniale; Direttore esecuzione del contratto (DEC)	Autorizzazione al pagamento delle prestazioni in assenza o in caso di insufficienti verifiche e controlli sul regolare adempimento delle prestazioni o anche in presenza di contestazioni non ancora verificate, allo scopo di evitare contestazioni e l'applicazione di penali e sanzioni nei confronti dell'esecutore del contratto	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIO	Misure di controllo	Verifiche preliminari alla liquidazione delle fatture circa l'assenza di contestazioni in sospeso sulla base delle segnalazioni pervenute dal RUP/Dec	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	N. CONTROLLI EFFETTUATI SUL TOTALE DELLE FATTURE LIQUIDATE DI IMPORTO UNITARIO PARI O SUPERIORE A € 30.000 RIFERITE A CONTRATTI ATTIVI	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Rendicontazione e chiusura del contratto	Proroga dei termini del contratto	Gestione Acquisti ; Gestione Tecnico Patrimoniale	Proroga dei termini del contratto in assenza delle condizioni di legge allo scopo di agevolare l'operatore economico e/o e ritardare l'avvio di una nuova procedura di gara aperta alla partecipazione di altri concorrenti	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIO	Misure di controllo	Verifiche preliminari della sussistenza dei presupposti e delle condizioni rispetto alle norme di legge vigenti attestate nell'atto dispositivo con riferimento al caso specifico	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	N. Controlli effettuati sul totale delle proroghe 100%	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Uso delle risorse finanziarie connesse agli interventi del PNRR e ai fondi strutturali per interventi edili di nuova costruzione adeguamento di edifici esistenti nonché per eventuali acquisizioni di beni e servizi con tali risorse	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Controllo Direzionale e Progetti Strategici; Sistemi Informativi Aziendali ; Ingegneria Clinica; Gestione delle Risorse Umane (Formazione)	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.	Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Publicazione sul sito aziendale degli atti e documenti relativi all'utilizzo dei fondi del PNRR e dei fondi strutturali (Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - PNRR) - 100%	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Controllo Direzionale e Progetti Strategici; Sistemi Informativi Aziendali ; Ingegneria Clinica; Gestione delle Risorse Umane (Formazione)	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Esecuzione del contratto	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Controllo Direzionale e Progetti Strategici; Sistemi Informativi Aziendali ; Ingegneria Clinica; Gestione delle Risorse Umane (Formazione)	Procedure la cui determina a contrarre sia stata adottata entro il 31 dicembre 2021 - Art. 2, c. 4 D.L. n. 76/2020: nella fase dell'esecuzione possibile ricorso a variazioni contrattuali in assenza dei vincoli imposti dalle Direttive Quadro, con il rischio di comportamenti corruttivi per far conseguire all'impresa maggior guadagni	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.	Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Publicazione sul sito aziendale degli atti e documenti relativi all'utilizzo dei fondi del PNRR e dei fondi strutturali (Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - PNRR) - 100%	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Controllo Direzionale e Progetti Strategici; Sistemi Informativi Aziendali ; Ingegneria Clinica; Gestione delle Risorse Umane (Formazione)	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Affidamenti operatori economici	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Controllo Direzionale e Progetti Strategici; Sistemi Informativi Aziendali ; Ingegneria Clinica; Gestione delle Risorse Umane (Formazione)	Affidamenti ricorsivi ai medesimi operatori economici (assenza di concorrenza)	Carenza di controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari più ricorrenti e applicazione della rotazione degli stessi. Utilizzo di accordi quadro CONSIP e/o regionali; inserimento nei provvedimenti di affidamento di puntuali e specifiche motivazioni in ordine all'eventuale coinvolgimento dell'operatore uscente	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Evidenza nel provvedimento finale della motivazione della decisione: 100%	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Appalto integrato - Art. 48, c. 5, D.L. n. 77/2021	Gestione Tecnico Patrimoniale	Elaborazione da parte della S.A. di un progetto di fattibilità carente o per il quale non si proceda ad accurata verifica, affidando nei successivi livelli di progettazione posti a cura dell'impresa aggiudicataria per correggere eventuali errori e/o sopprimere a carenze	Carenza di controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Verifica applicazione delle "Linee guida per la redazione dei progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC" emanate dal Consiglio superiore dei lavori pubblici il 29 luglio 2021 - conformità alla norma	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Applicazione delle linee guida contratti di lavori pubblici PNRR e PNC: 100%	Entro 31/12/2026	GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Semplificazione acquisti di beni e servizi informatici - Art. 53, D.L. n. 77/2021	Gestione Acquisti; Sistemi Informativi Aziendali	Improprio ricorso alla procedura negoziata piuttosto che ad altra procedura di affidamento per favorire determinati operatori economici, soprattutto per gli appalti sopra soglia aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informativi	Carenza di controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Utilizzo di accordi quadro CONSIP e/o regionali	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Publicazione sul sito aziendale degli atti e documenti relativi all'utilizzo dei fondi del PNRR e dei fondi strutturali (Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - PNRR) - 100%	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; Sistemi Informativi Aziendali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Finanziamento	Gestione Acquisti ; Gestione Tecnico Patrimoniale; Controllo Direzionale e Progetti Strategici; Sistemi Informativi Aziendali ; Ingegneria Clinica; Gestione delle Risorse Umane (Formazione)	Perdita del finanziamento	Carenza di controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Procedura dedicata che prevede il coinvolgimento di più professionalità in fasi critiche del processo	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Applicazione delle linee guida Regionali sul PNRR (verifiche interne ed esterne)	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti; GestioneTecnico Patrimoniale; Controllo Direzionale e Progetti Strategici; Sistemi Informativi Aziendali ; Ingegneria Clinica; Gestione delle Risorse Umane (Formazione); Gruppo di lavoro aziendale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
	Rasa	Inserimento dati in AUSA	Verifica periodica dei dati inseriti in AUSA	Gestione Acquisti	Inadeguatezza dei controlli e delle verifiche in ordine all'inserimento/aggiornamento dati AUSA	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Controllo e verifiche in ordine all'inserimento ed aggiornamento dei dati	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. Controlli effettuati sul totale invio di relazione semestrale 100%	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Selezione e assunzione del personale	Svolgimento procedura selettiva	Gestione 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'istaurarsi di prolungate posizioni di esclusività	Publicazione sul sito aziendale ad operazioni concluse degli esiti della procedura del concorso o della selezione	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Selezione e assunzione del personale	Selezione del personale	Gestione delle Risorse Umane	Assegnazione del personale a ruolo e mansioni previste dalla procedura selettiva	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Assolvimento puntuale della previsioni della procedura di selezione del personale e delle assegnazioni e mansioni del personale previste dal CC.CC.NN.LL.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% corretta assunzione ed assegnazione del personale	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT

ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	Reclutamento e gestione del personale con rapporto di lavoro dipendente	Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti (es. L. 104/1992, D.Lgs. 151/2001, D.L. 278/2000, CCNL, ecc.)	Gestione 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 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Controllo delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.	Gestione 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 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Elaborazione cartellini, rilevazione presenze, inserimento assenze/presenze, mancante timbrature, inserimento voci con riflessi stipendiali e non.	Gestione delle Risorse Umane	Inserimento di timbrature o istituti contrattuali nel sistema informatizzato al fine di favorire sè stesso o altri.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Verifica variazioni giornate ed orari con codici timbratura che danno diritto ad emolumenti aggiuntivi	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Analisi 100 delle motivazioni e giustificazioni di timbrature già acquisite come orario di servizio ordinario	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione istituti previsti dal CC.CC.NN.LL.	Gestione delle Risorse Umane	Riconoscimento improprio di benefici contrattuali	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Controllo a campione sull'applicazione delle disposizioni del CC.CC.NN.LL.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controlli a campione (almeno 10 al mese) Delle applicazioni contrattuali giuridiche ed economiche	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione fondi contrattuali Comparto e Dirigenza	Gestione delle Risorse Umane	Rischio incapienza dei Fondi contrattuali del Comparto e della Dirigenza.	Applicazione disciplina di legge e contrattuale	MEDIO	Misure di controllo	Inserimento nei provvedimenti deliberativi della disponibilità delle risorse nei Fondi contrattuali; monitoraggio trimestrale della spesa per indennità, in corrispondenza del CCT.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% su provvedimenti adottati e su rendicontazione trimestrale	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Procedimenti disciplinari	Gestione delle Risorse Umane	Rischio di decisioni condizionate da situazioni di conflitto di interessi	Applicazione disciplina di legge e aziendale	BASSO	Misure di controllo	Acquisizione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi per ogni procedimento disciplinare.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% sul numero dei procedimenti disciplinari attivati	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Procedimenti disciplinari	Gestione delle Risorse Umane	I codici di comportamento e disciplinare individuano in modo puntuale i comportamenti considerati disciplinamente rilevanti ed individuano i criteri generali di cui i titolari dell'azione disciplinare (dirigente responsabile della struttura di assegnazione del dipendente ed UPD) devono tener conto nella valutazione degli stessi. Il rischio relativo all'attivazione dei procedimenti disciplinari si è ulteriormente ridimensionato con la costituzione, con deliberazione del Direttore Generale, dell'Ufficio per i procedimenti disciplinari in composizione collegiale. La composizione collegiale consente, di fatto, di azzerare il rischio di archiviazione o riduzione della sanzione senza giustificato motivo ed altresì di omissione della stessa mentre il rischio di omissione di segnalazione di condotte disciplinamente rilevanti viene precluso tramite un'adeguata informazione alle strutture sugli obblighi in capo al direttore/dirigente. Le previsioni normative di seguito indicate costituiscono un valido supporto al fine di minimizzare i rischi individuali: 1) le disposizioni di cui all'art. 55 dello D.Lgs. 165/2001 (riprese dai codici disciplinari), secondo le quali vi è l'obbligatorietà dell'azione disciplinare in capo al responsabile della struttura di assegnazione del dipendente per cui il mancato (o tardivo) esercizio della stessa, o la sua ingiustificata conclusione assolutoria, comporta un illecito disciplinare in capo al responsabile sopra individuato (o addirittura un possibile illecito penale o amministrativo-contabile), qualora si dimostri, rispettivamente, un intento doloso dello stesso o un riflesso dannoso per le casse pubbliche derivante dalla mancata adozione di una doverosa sanzione; 2) il Codice di comportamento, che ha ribadito l'obbligatorietà dell'azione disciplinare da parte del dirigente e previsto l'obbligo di ciascun lavoratore di segnalare illeciti (anche disciplinari) al proprio superiore.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Comunicazione al segnalante del mancato avvio del procedimento disciplinare sorretto da idonea motivazione	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	rispetto della disciplina; nr. segnalazioni di omissioni di contestazione	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Elaborazione stipendi.	Gestione 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 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione del personale a rapporto di lavoro non esclusivo	Gestione delle Risorse Umane	Esercizio dell' attività lavorativa presso altre sedi/strutture	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 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Procedimenti concernenti status, diritti e doveri dei dipendenti (aspettative, permessi, trasformazioni del rapporto di lavoro, diritti sindacali ...)	Gestione delle Risorse Umane	Ricezione istanze e istruttoria	Non corretta valutazione del possesso dei requisiti. Es. concessione di agevolazioni per le richieste senza che vi siano i requisiti come inserimento nella lista dei beneficiari del diritto	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Puntuale verifica delle pezze giustificative a corredo delle singole richieste.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Controllo su 100% delle istanze	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
			Gestione delle Risorse Umane	Valutazione e verifiche su singole richieste	Non corretta valutazione del possesso dei requisiti. Es. concessione di agevolazioni per le richieste senza che vi siano i requisiti come inserimento nella lista dei beneficiari del diritto	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Puntuale verifica delle pezze giustificative a corredo delle singole richieste.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Controllo su 100% delle istanze	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
			Gestione delle Risorse Umane	Conclusioni e comunicazione esito	Non corretta valutazione del possesso dei requisiti. Es. concessione di agevolazioni per le richieste senza che vi siano i requisiti come inserimento nella lista dei beneficiari del diritto	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Puntuale verifica delle pezze giustificative a corredo delle singole richieste.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Controllo su 100% delle istanze	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Lavoro agile	Gestione delle Risorse Umane	Istruttoria concessione lavoro agile	Concessione lavoro agile in violazione delle indicazioni ministeriali.	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Attuazione della Direttiva 29 dicembre 2023 del Ministro per la Pubblica Amministrazione in materia di lavoro agile	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% stipula accordi con i dipendenti secondo le indicazioni della Direttiva	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Autorizzazione ai sensi dell'art 53 del D.Lgs. 165/2001 all'esercizio di attività extralavorative del personale dipendente	Gestione delle Risorse Umane	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 sussistenza di conflitto di interesse nel rispetto della regolamentazione aziendale; rilascio o diniego dell'autorizzazione	Illegittima autorizzazione allo svolgimento di incarichi in elusione al principio di esclusività	MEDIOBASSO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Valutazione di ogni singola istanza di autorizzazione alla luce di quanto previsto dal regolamento aziendale.	Monitoraggio applicazione regolamento aziendale	Verifica dichiarazioni assenza conflitto di interesse: 100%	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Relazioni sindacali	Gestione delle Risorse Umane	Pubblicazione degli Accordi Sindacali in sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale, sottosezione "Contrattazione Collettiva" / "Contrattazione Integrativa"	Formulazione soggettiva di risposte alle istanze pervenute e/o informative incomplete	MEDIOBASSO	Misure di trasparenza	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente accordi sindacali	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Controllo su 100% pubblicazioni	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
INCARICHI E NOMINE	Reclutamento di personale con rapporto di lavoro autonomo, professionale o occasionale.	Contratti atipici	Gestione delle Risorse Umane	Conferimento incarichi di collaborazione, libero professionisti e altri contratti atipici	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare precisi soggetti.	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Verifiche di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto e i requisiti prescritti dalla normativa e dalle procedure interne	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N° di verifiche di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto con i requisiti prescritti dalla normativa e dalle procedure interne: 100%	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Contratti atipici	Gestione delle Risorse Umane	Conferimento incarichi di collaborazione, libero professionisti e altri contratti atipici	Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.	MEDIOBASSO	Misure di trasparenza	Emissione di avviso pubblico di selezione per titoli e colloquio. Verifica di congruità nel bando tra elementi del progetto e requisiti richiesti al candidato.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Pubblicazione del 100% degli avvisi	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Compensi del personale lavoro autonomo, professionale o occasionale.	Gestione delle Risorse Umane	Elaborazione dei compensi mensili del personale non dipendente (borse di studio, collaborazioni) e liquidazione delle fatture (libere professioni).	Mancata verifica dell'attività svolta prima di procedere ai pagamenti	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Controllo della corrispondenza fra attività svolta e contenuto del progetto	Verifica adozione di idonea modulistica per relazione attività svolta e corretta compilazione della stessa prima di ogni singolo pagamento mensile o periodico	Controllo su 100% dei compensi del personale con contratto atipico	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Affidamento contratti libero professionisti	Gestione delle Risorse Umane	Regolamentazione procedura di affidamento	Ricorso a regole diversificate sia per procedura che per entità compensi.	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Disponibilità di un regolamento aggiornato ed unitario, sia per procedura che per entità dei compensi	Verifica redazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Adozione di un regolamento aggiornato ed unitario, sia per procedura che per entità dei compensi	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Rendicontazione periodica, scritture contabili ed adempimenti connessi. Verifica contabile e redazione del bilancio di esercizio Debito informativo e gestione dei flussi informativi	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	BASSO	Misure di regolamentazione	Percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da DGR X/7587/2022. Presenza di procedure e direttive che disciplinano la gestione del bilancio nelle sue fasi: il raccordo tra la contabilità aziendale e progetti di bilancio, la redazione del bilancio.	Verifica del reale livello di applicazione delle procedure PAC in ASST aziendale. 100% procedure PAC.	Monitoraggio del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) in conformità della DGR X/7558/2022	Entro 31/12/2026	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Utilizzo dei veicoli aziendali	Centro Logistico e Servizi Generali Autisti.	Adempimenti da rispettare nell'utilizzo dell'auto aziendale da parte dei dipendenti dell'ASST e da parte degli operatori Autisti.	Utilizzo dei veicoli aziendali per scopi non istituzionali.	MEDIOALTO	Misure di controllo	Disponibilità del Regolamento/Istruzione Operativa	Verifica applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio sull'applicazione di Regolamento/Istruzione Operativa su utilizzo veicoli aziendali	Entro 31/12/2026	Centro Logistico e Servizi Generali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Centro Logistico e Servizi Generali	Regolamento ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Accesso e diffusione abusi ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Disponibilità del Regolamento/Istruzione Operativa aggiornato e unificato per ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Adozione del Regolamento/Istruzione Operativa aggiornato e unificato per ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Entro 31/12/2026	Centro Logistico e Servizi Generali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione dei beni immobili	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Contratti passivi: concessione / locazione passiva di immobili	Contratti di concessione / acquisto / vendita / locazione che facciano prevalere l'interesse dei terzi rispetto a quello dell'amministrazione.	BASSO	Misure di controllo	Verifica delle legittimità dei contratti di locazione passivi e del prezzo/canone pagato	Misura di controllo	Presenza nel fascicolo della documentazione attestante la legittimità della locazione passiva e delle le modalità di determinazione del prezzo / canone	Entro 31/12/2026	Gestione Tecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Sistemi Informativi Aziendali	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Accesso e diffusione abusi ad un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	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 31/12/2026	Sistemi Informativi Aziendali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT

		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Sistemi Informativi Aziendali	Deterioramento, alterazione, soppressione di dati /informazioni /programmi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	La gestione degli accessi all'interno dell'azienda è effettuata tramite SSO con strong authentication (carta personale con pin) o comunque con utente e password personali. All'interno di ciascun applicativo vengono tracciate e registrate, con memorizzazione di utente, le operazioni ritenute più importanti	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. casi di deterioramento, alterazione, soppressione di dati/informazioni/programmi = 0	Entro 31/12/2026	Sistemi Informativi Aziendali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Sistemi Informativi Aziendali	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 31/12/2026	Sistemi Informativi Aziendali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Processo di acquisizione HW e SW	Sistemi Informativi Aziendali; 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 favorire la conoscenza	Presenza negli atti del procedimento d'acquisto di relazione motivata	Entro 31/12/2026	Sistemi Informativi Aziendali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Verifica di conformità attrezzature	Il Servizio di Ingegneria Clinica su alcune attrezzature particolarmente complesse partecipa all'identificazione dei requisiti impiantistici e alle fasi di "collaudo" per accertare il funzionamento e la rispondenza della strumentazione alle specifiche tecniche	Ingegneria Clinica	RISCHIO induzione ad alterare la verifica di conformità per favorire un operatore	Possibilità di conflitto di interesse	MEDIO	Misure di comportamento	Espletamento rigoroso di tutte le attività di verifica e controllo previste dalla normativa	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. Verifiche convalidate da Reparto/N. Verifiche effettuate 100%	Entro 31/12/2026	Ingegneria Clinica	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Gestione del contenzioso, dell'attività giudiziale ed extragudiziale dell'Azienda delle consulenze a carattere giuridico	Gestione dei sinistri	Liquidazione riscarimenti sotto soglia SIR (gestione diretta dei sinistri)	Affari Generali e Legali	Discrezionalità nella gestione dei sinistri	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Procedura interna per la gestione dei sinistri e per la definizione transattiva	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio applicazione Procedura/Regolamento 100% dei casi	Entro 31/12/2026	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Gestione dei sinistri	Liquidazione riscarimenti 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 31/12/2026	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Gestione dei sinistri	Attività del Comitato valutazione sinistri	Affari Generali e Legali	Esistenza conflitto di interessi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Controllo e verifica dei presupposti previsti dalla normativa per la concessione del beneficio del rimborso a favore del dipendente	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Numero di istanze di rimborso pervenute / numero delle istanze verificate e concluse = 100%	Entro 31/12/2026	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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	Pedisequa 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 31/12/2026	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Istanze accesso agli atti	Corretta applicazione regolamento aziendale	Affari Generali e Legali	Rischio di mancato rispetto dei termini di risposta al richiedente previsti dalla legge e dal regolamento	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Pedisequa osservanza della procedura/Regolamento in vigore	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Rispetto termini di risposta 100% delle istanze	Entro 31/12/2026	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
	Monitoraggio dei tempi procedurali.	Aggiornamento della mappatura dei procedimenti in caso di modifiche organizzative e funzionali	Approvazione delle nuova mappatura dei procedimenti	Affari Generali e Legali	Mancato aggiornamento della mappatura dei tempi procedurali	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Pedisequa osservanza della procedura/Regolamento in vigore	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Adozione del Regolamento aggiornamento della mappatura dei procedimenti	Entro 31/12/2026	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali	Affari Generali e Legali	Mancata attuazione del controllo	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Effettuazione del monitoraggio sul rispetto dei tempi	Verifica applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Mappatura del rispetto dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti: 100%	Entro 31/12/2026	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 per 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 commissioni della rotazione dei componenti	Entro 31/12/2026	Medicina Legale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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	Direzione Funzioni Territoriali	Pagamento rimborsi in contrasto con disposizioni nazionali e regionali vigenti	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Pedisequa 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 31/12/2026	Direzioni Funzioni Territoriali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 31/12/2026	Medicina Legale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi	Registrazione atti in entrata e relativo flusso documentale	Affari Generali e Legali	Ritardo nella protocollazione, non protocollazione di un documento	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Protocollo informatico - tracciabilità di tutte le operazione effettuate sul registro di protocollo. L' Amministratore verifica costantemente la piena funzionalità del protocollo.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio osservanza del manuale per la gestione del protocollo e dei flussi documentali	Entro 31/12/2026	Affari Generali e legali	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		AREE DI RISCHIO SPECIFICO																
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	Autorizzazione, gestione e controllo dell' attività libero professionale intramuraria e gestione convenzioni attive	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 istituzionali.	Direzioni Mediche di Presidio	Rilascio di autorizzazioni e/o modifiche alle autorizzazioni già rilasciate senza verificare l'esistenza dei presupposti normativi e regolamentari.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Esistenza di un Regolamento aziendale nel quale sono definite regole di funzionamento e competenze.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Verifica 100% dei requisiti dichiarati nelle istanze (prestazioni, codici, tariffe)	Entro 31/12/2026	Direzioni Mediche di Presidio	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Costruzione delle agende di prenotazione	Recupimento 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 difforni da quanto previsto dalla normativa.	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	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 31/12/2026	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 relative ai ricoveri).	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza; Bilanci e Programmazione Finanziaria (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 favorire la conoscenza	Messa a Sistema CUP del 100 % delle prestazioni in LPI. Pubblicazione sul sito aziendale delle agende di LPI.	Entro 31/12/2026	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Gestione dell' intramoenia allargata	Svolgimento della LP intramoenia negli studi privati	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza	Errata fatturazione volta a favorire particolari soggetti tramite sconti non dovuti	Possibilità di conflitto di interessi	MEDIOBASSO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Gestione informatizzata anche delle agende degli studi privati	Adozione di previsioni specifiche su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'ASST	Verifica utilizzo CUP del 100 % delle prestazioni in LPI allargata.	Entro 31/12/2026	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Gestione dell' intramoenia allargata	Svolgimento della LP intramoenia negli studi privati	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza	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 favorire la conoscenza	Verifica utilizzo CUP del 100 % delle prestazioni in LPI allargata.	Entro 31/12/2026	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Convenzioni attive	Istruttoria riconoscimento prestazioni extra convenzione	Affari Generale e Legali; Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza; Direzioni Mediche di Presidio	Riconoscimento compensi per attività svolta dal personale su convenzioni assenti o scadute e non ancora rinnovate	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Applicazione pedisequa del regolamento in materia di convenzioni	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Relazione annuale rispetto Regolamento Aziendale.Valore atteso 100%	Entro 31/12/2026	Affari Generali e Legali; Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza; Direzioni Mediche di Presidio	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Convenzioni attive	Fatturazione	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza	Mancata ricezione della documentazione necessaria alla fatturazione	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Trasmissione mensile di opportune comunicazioni per la rendicontazione delle attività agli enti con i quali si sono stipulate convenzioni	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Solleciti periodici in caso di assenza di risposte sulla documentazione da ricevere: 100%	Entro 31/12/2026	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Convenzioni attive	Prestazioni attività in convenzione	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza	Attività erogata oltre i limiti previsti dalla Convenzione	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Controllo sul volume complessivo delle prestazioni per tipologia, in ALPI vs SSN. Rispetto dei limiti previsti dalla normativa	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Estrazione semestrale a campione sui primi 10 medici per fatturato in convenzione (sul totale medici in convenzione)	Entro 31/12/2026	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Convenzioni attive	Pagamento prestazioni in convenzione	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza	Mancato pagamento delle prestazioni da parte dell'Ente con la quale si è stipulata la convenzione	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Verifica dell'eventuale posizione debitoria da parte degli enti in fase di rinnovo	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Attività di recupero crediti per le somme dovute dagli enti: 100%	Entro 31/12/2026	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
LISTE DI ATTESA		Rispetto dei tempi di attesa per l'erogazione di prestazioni sanitarie	Vigilanza e controllo sui tempi di attesa	Rispetto dei tempi d'attesa indicati dalla Regione	Direzioni Medica di Presidio; Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza	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	Verifica applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio periodico a campione dei tempi di attesa in regime libero professionale e in regime istituzionale	Entro 31/12/2026	Direzioni Mediche di Presidio; Servizi per l'Accesso e Relazione con l'Utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	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)	MEDIO	Misure di regolamentazione	Esistenza di regolamentazione	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio regolamentazione	Entro 31/12/2026	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 seguita sul 100% delle richieste con valore compreso tra 10.000 e 40.000 Euro	Entro 31/12/2026	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 31/12/2026	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 OM 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 31/12/2026	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 - Retenzione 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 31/12/2026	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 31/12/2026	Farmacia; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 31/12/2026	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 31/12/2026	Qualità e Risk Management	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	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 31/12/2026	Qualità e Risk Management	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	Attività 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 31/12/2026	Trial Clinic e Grant Office; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Sponsorizzazioni	Iniziative aventi come sponsor case farmaceutiche	Gestione delle Risorse Umane	Elargizione di contratti di sponsorizzazione da parte di privati col fine di assecondare finalità diverse da quelle ufficiali (es. garantire una remunerazione in modo celato o di ottenere un indebito beneficio)	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Richiesta dell sponsor a mezzo PEC indirizzata alla Direzione Generale. Produzione da parte dello sponsor di apposita dichiarazione relativa ad assenza di conflitto di interessi e che l'evento non ha carattere lucrativo, ovvero che non derivano utili né per il proponente né per i soggetti terzi, compresi gli sponsor.	Verifica assenza di conflitto di interessi	Certificazione assenza di conflitto di interessi sul 100% delle sponsorizzazioni	Entro 31/12/2026	Gestione delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	Gestione della salma del degente deceduto e rapporti con le imprese funerarie	Gestione salma in Reparto al momento del decesso	Osservazione obbligatoria. Compilazione / raccolta modulistica	Direzioni Mediche di Presidio	Agevolazioni ad una impresa rispetto ad un'altra previo compenso o altre utilità.	Attitudine a tollerare / favorire / adottare comportamenti corruttivi	MEDIOBASSO	Misure di segnalazione e protezione	Adozione procedura interna e/o regole di condotta. Rispetto del Codice di Comportamento sul divieto per il personale addetto di fornire indicazioni sulle imprese di onoranze funebri. Predisposizione di modulistica dedicata alla segnalazione da parte di pressioni ricevute da parte degli operatori in ordine alla scelta dell'impresa di onoranze funebri.	Presenza o meno di azioni particolari per agevolare, sensibilizzare, garantire i segnalanti	Monitoraggio rispetto procedura / regole da parte del personale: 100%	Entro 31/12/2026	Direzioni Mediche di Presidio	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
		Gestione salma da parte del personale dell'Obitorio.	Informazione ai parenti. Rapporto con imprese pompe funebri. Vestizione salma.	Direzioni Mediche di Presidio	Indebita comunicazione di decesso ad impresa di Pompe Funebri da parte di operatori dell'ospedale. Inadeguato trattamento dei parenti da parte del personale. Accettazione impropria regalie, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni /compiti	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	MEDIOBASSO	Misure di rotazione	Adozione procedura interna e/o regole di condotta. Rispetto del Codice di Comportamento sul divieto per il personale addetto di fornire indicazioni sulle imprese di onoranze funebri. Monitoraggio incarichi assunti dalle pompe funebri.	Adozione di atti / provvedimenti e/o attività finalizzati a prevenire l'instaurarsi di prolungate posizioni di esclusività	Monitoraggio sugli incarichi assunti da imprese funerarie: 100%	Entro 31/12/2026	Direzioni Mediche di Presidio	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	Ciclo gestione delle performance	Assegnazione, misurazione e valutazione degli obiettivi	Definizione e individuazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori tramite adozione del Piano Performance/PIAO	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Mancata attuazione del controllo	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Il processo è caratterizzato da procedure trasparenti e sono coinvolti più soggetti nel controllo e validazione dei dati	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controllo e pubblicazione/divulgazione dei dati relativi agli obiettivi di performance	Entro 31/12/2026	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Assegnazione obiettivi alle strutture aziendali	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Mancata attuazione del controllo	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Il processo è caratterizzato da procedure trasparenti e sono coinvolti più soggetti nel controllo e validazione dei dati	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controllo e pubblicazione/divulgazione dei dati relativi agli obiettivi di performance	Entro 31/12/2026	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Monitoraggio intermedio e finale: acquisizione dei report sul raggiungimento degli obiettivi rispetto ai target ed agli indicatori	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Mancato o errato controllo dei dati inseriti a sistema relativi al monitoraggio	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Il processo è caratterizzato da procedure trasparenti e sono coinvolti più soggetti nel controllo e validazione dei dati	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controllo e pubblicazione/divulgazione dei dati relativi agli obiettivi di performance	Entro 31/12/2026	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Rendicontazione dei risultati tramite adozione relazione sulla Performance/PIAO e sua pubblicazione in Amministrazione Trasparente	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Mancata attuazione del controllo	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Il processo è caratterizzato da procedure trasparenti e sono coinvolti più soggetti nel controllo e validazione dei dati	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controllo e pubblicazione/divulgazione dei dati relativi agli obiettivi di performance	Entro 31/12/2026	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO (SLL)	Analisi dei rischi	Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi	Predisposizione e aggiornamento Documenti Valutazione dei Rischi (DVR E DUVR)	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Alterazioni e/o omissioni di informazioni e dati per la stesura dei documenti obbligatori	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo composto da una sequenza di attività che hanno insito un grado di discrezionalità che non può essere annullato. Il rischio che possano verificarsi eventi corruttivi può essere mitigato incrementando le misure di controllo compatibilmente con l'efficienza organizzativa e investendo sugli aspetti legati all'etica comportamentale	Esistenza della documentazione prevista dalla normativa e conforme alla stessa	100% controllo DUVR associati agli appalti aggiudicati	Entro 31/12/2026	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Gestione dei dispositivi di protezione individuale (DPI) e dell'abbigliamento da lavoro (ADL)	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Alterazioni e/o omissioni di informazioni e dati per la stesura dei verbali nella consegna del materiale obbligatorio	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo composto da una sequenza di attività che hanno insito un grado di discrezionalità che non può essere annullato. Il rischio che possano verificarsi eventi corruttivi può essere mitigato incrementando le misure di controllo compatibilmente con l'efficienza organizzativa e investendo sugli aspetti legati all'etica comportamentale	Esistenza e completezza della documentazione in conformità al Documento Valutazione dei Rischi	100% controllo verbali di consegna	Entro 31/12/2026	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Formazione del personale in materia di sicurezza	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	1) Analisi parziale o artefatta delle esigenze al fine di favorire un soggetto specifico o gli enti potenzialmente interessati ad elegire formazione; 2) Alterazione dei reali fabbisogni	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo composto da una sequenza di attività che hanno insito un grado di discrezionalità che non può essere annullato. Il rischio che possano verificarsi eventi corruttivi può essere mitigato incrementando le misure di controllo compatibilmente con l'efficienza organizzativa e investendo sugli aspetti legati all'etica comportamentale	Pianificazione dei corsi di formazione nel Piano Annuale di Formazione	N di corsi di formazione=100%	Entro 31/12/2026	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
	Gestione macchine, attrezzature e arredi	Valutazione della conformità di macchine, attrezzature e arredi ex D.lgs. 81/08 e s.m.i.	Verifica applicazione normativa in materia di lavoro ai videoterminali	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Riscontro di anomalie non rilevate per favore/favorire un dipendente	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo composto da una sequenza di attività che hanno insito un grado di discrezionalità che non può essere annullato. Il rischio che possano verificarsi eventi corruttivi può essere mitigato incrementando le misure di controllo compatibilmente con l'efficienza organizzativa e investendo sugli aspetti legati all'etica comportamentale	Esistenza e completezza della documentazione in conformità al Documento Valutazione dei Rischi	Monitoraggio 100% applicazione normativa	Entro 31/12/2026	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Verifica conformità dei beni strumentali in dotazione al personale	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Riscontro di anomalie in fase di esecuzione non rilevate in favore del fornitore	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo riguardante la corretta esecuzione dell'affidamento e del contratto. Il rischio è relativo all'utilizzo di beni e strumenti non idonei e/o pericolosi	Esistenza e completezza della documentazione in conformità al Documento Valutazione dei Rischi	Monitoraggio 100% degli elementi di conformità	Entro 31/12/2026	Servizio Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP Protezione	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
	GESTIONE PRONTO SOCCORSO/EMERGENZA		Servizio Ambulanze	Attivazione Servizio ambulanza	Pagamento corrispettivo	Direzioni Mediche di Presidio	Possibile interesse illecito da parte del personale interno per il trasporto dei pazienti con attivazione di servizi di ambulanza a pagamento	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOALTO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Esposizione di un elenco di numeri da chiamare da parte del paziente per attivare il servizio di trasporto ambulanza	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Aggiornamento dell'elenco di numeri da chiamare da parte del personale per evitare conflitti interesse: 100%	Entro 31/12/2026	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026
Ricette			Ricette mediche	Compilazione ricette mediche	Direzioni Mediche di Presidio	Compilazione di ricette mediche su richiesta da parte di interni (colleghi di lavoro, collaboratori, ect.) per proprio conto.	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIO	Misura di controllo	Maggior utilizzo delle ricette dematerializzate	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio 100%	Entro 31/12/2026	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
Pagamento ticket			Controlli pagamento ticket	Controlli sul rispetto dei codici di uscita per il pagamento del ticket (con tabella predisposta da Regione Lombardia)	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Mancato pagamento delle prestazioni	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOALTO	Misura di controllo	Attività di sensibilizzazione/comunicazione interne volte ad applicare correttamente la tabella con codici/valore ticket	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Predisposizione comunicazione interna agli operatori. Applicazione pagamento codici/valore ticket: %	Entro 31/12/2026	Servizi per l'Accesso e Relazione con l'utenza	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT
GOVERNO DEI PERCORSI ASSISTENZIALI	Gestione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali PDTA	Aggiornamento percorsi	Aggiornamento in itinere al variare delle condizioni (mutamenti normativi, legislativi, variazioni organizzative, di contesto esterno)	Direzioni Mediche di Presidio/Daps/Direttori di Distretto	Omesso aggiornamento dei percorsi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misura di controllo	Adozioni di istruzioni operative che aggiornano in itinere fasi critiche del PDTA	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Adozione di specifiche procedure che aggiornano in itinere fasi critiche del PDTA	Entro 31/12/2026	Direzioni Mediche di Presidio/Daps/Direttori di Distretto	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
ANTIROCCLAGGIO	Corretta applicazione della normativa antiriciclaggio	Procedure di affidamento	Verifica variazione ragione sociale	Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale	Titolarietà o amministrazione in capo a soggetti che agiscono per conto terzi (prestanome) e/o sottoposti a procedimenti penali	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Verifica della certificazione antimafia, del casellario, giudiziario e dei carichi pendenti	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Verifica del 100% dei casi dubbi ed invio segnalazione a UIF	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Preso atto cessioni rami azienda	Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale	Partecipazione a gara da società che ha affidato ramo di azienda di altra società esclusa da precedente gara per reato di tipo economico	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Verifica corrispondenza ragione sociale con attività svolta e verifica casellario	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Verifica del 100% dei casi dubbi ed invio segnalazione a UIF	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Accettazione e verifica polize fidejussorie	Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale	Presentazione di garanzie personali rilasciate da soggetti che sembrano operare in via professionale senza essere autorizzati ad attività di prestazione di garanzie e pertanto privi di requisiti	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Richiesta informazioni ad Agenzia Entrate, CCIAA	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Verifica del 100% dei casi dubbi ed invio segnalazione a UIF	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	
			Subappalto	Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale	Ricorso al subappalto oltre la quota parte subappaltabile in assenza di preventiva indicazione in sede di offerta ovvero senza il necessario deposito del contratto di subappalto presso la stazione appaltante o della documentazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti di legge	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Esame della visura camerale e valutazione se l'oggetto del subappalto è attinente con l'oggetto sociale indicato in visura e con l'organizzazione d'impresa (numero dipendenti, attrezzature, polizza assicurativa)	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Il 100% dei contratti subappaltati deve essere autorizzato e depositato, nonché verificato nella quota subappaltata e nella documentazione	Entro 31/12/2026	Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2026	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2026	Verifica RPCT	

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
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 responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Disposizioni Generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 6, co. 4, d.l. n. 80/2021	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)/Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	entro il 31/01 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: RPCT
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Link al sito "Normativa" - Entro 30 gg dalla conoscenza	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
			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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
			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)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
		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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
		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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 5 gg dall'adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenzario obblighi amministrativi	Scadenzario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	obbligo non di pertinenza				
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 10/2016	obbligo non di pertinenza				
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)		obbligo non di pertinenza				
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	obbligo non di pertinenza				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei dati (se presente)	DirIgente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	obbligo non di pertinenza				
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane		Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane
	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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro 30 gg dalla comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma	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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro 30 gg dalla comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro 30 gg dalla comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali
	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)	Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne	Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne	Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne	entro 30 gg dalla comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti perceptor, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale
				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; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali;Gestione delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale
		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; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali;Gestione delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali;Gestione delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale
		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; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	entro 30 gg dall'invio della tabella alla Funzione Pubblica	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali;Gestione delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028											
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 responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	Affari Generali e Legali; Gestione delle Risorse Umane ; Gestione Tecnico Patrimoniale;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali;Gestione delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale	
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:							
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Con riferimento, alle dichiarazioni dei redditi e alle attestazione della situazione patrimoniale, in attuazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, questa ASST ha sospeso la raccolta e la pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali di cui all'art. 14, lett. f) del D.lgs 33/2023. Si ritiene necessario monitorare l'evoluzione della disciplina circa l'adozione del regolamento di cui rt. 1, c. 7 D.L. 162/2019		
		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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Con riferimento, alle dichiarazioni dei redditi e alle attestazione della situazione patrimoniale, in attuazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, questa ASST ha sospeso la raccolta e la pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali di cui all'art. 14, lett. f) del D.lgs 33/2023. Si ritiene necessario monitorare l'evoluzione della disciplina circa l'adozione del regolamento di cui rt. 1, c. 7 D.L. 162/2019		
		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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Con riferimento, alle dichiarazioni dei redditi e alle attestazione della situazione patrimoniale, in attuazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, questa ASST ha sospeso la raccolta e la pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali di cui all'art. 14, lett. f) del D.lgs 33/2023. Si ritiene necessario monitorare l'evoluzione della disciplina circa l'adozione del regolamento di cui rt. 1, c. 7 D.L. 162/2019		
		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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro il 31/12 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro il 30 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:							
		Art. 14, c. 1, lett. 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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 30 gg dal conferimento incarico	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 30 gg dal conferimento incarico	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Con riferimento, alle dichiarazioni dei redditi e alle attestazione della situazione patrimoniale, in attuazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, questa ASST ha sospeso la raccolta e la pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali di cui all'art. 14, lett. f) del D.lgs 33/2023. Si ritiene necessario monitorare l'evoluzione della disciplina circa l'adozione del regolamento di cui rt. 1, c. 7 D.L. 162/2019		

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
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 responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Personale		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Con riferimento, alle dichiarazioni dei redditi e alle attestazione della situazione patrimoniale, in attuazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, questa ASST ha sospeso la raccolta e la pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali di cui all'art. 14, lett. f) del D.lgs 33/2023. Si ritiene necessario monitorare l'evoluzione della disciplina circa l'adozione del regolamento di cui rt. 1, c. 7 D.L. 162/2019	
		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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Con riferimento, alle dichiarazioni dei redditi e alle attestazione della situazione patrimoniale, in attuazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, questa ASST ha sospeso la raccolta e la pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali di cui all'art. 14, lett. f) del D.lgs 33/2023. Si ritiene necessario monitorare l'evoluzione della disciplina circa l'adozione del regolamento di cui rt. 1, c. 7 D.L. 162/2019	
		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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 15 giorni dall'assunzione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 15 giorni dall'assunzione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Anmontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro il 30 marzo di ogni anno	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	obbligo non di pertinenza				
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della 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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Con riferimento, alle dichiarazioni dei redditi e alle attestazione della situazione patrimoniale, in attuazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, questa ASST ha sospeso la raccolta e la pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali di cui all'art. 14, lett. f) del D.lgs 33/2023. Si ritiene necessario monitorare l'evoluzione della disciplina circa l'adozione del regolamento di cui rt. 1, c. 7 D.L. 162/2029	
		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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Con riferimento, alle dichiarazioni dei redditi e alle attestazione della situazione patrimoniale, in attuazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, questa ASST ha sospeso la raccolta e la pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali di cui all'art. 14, lett. f) del D.lgs 33/2023. Si ritiene necessario monitorare l'evoluzione della disciplina circa l'adozione del regolamento di cui rt. 1, c. 7 D.L. 162/2029	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 15 gg dall'emissione del provvedimento sanzionatorio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali
	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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane
	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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	La pubblicazione avviene entro la fine del mese successivo al trimestre	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 10 gg dalla scadenza del trimestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028											
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
	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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 15 gg dal provvedimento di autorizzazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'efficacia dell'atto, fatti salvi diversi obblighi di legge	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 5 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane	
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4,d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro 5 gg dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro 10 giorni dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro 10 giorni dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali	
	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 nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	5 gg per pubblicazione del bando. 30 gg per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: - Gestione delle Risorse Umane
	Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	entro 5 giorni dall'approvazione del provvedimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Controllo Direzionale e Progetti Strategici
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)	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	entro il 31 gennaio di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Controllo Direzionale e Progetti Strategici	
Relazione sulla Performance			Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	30 giugno 2026	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
Ammontare complessivo dei premi		Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 5 giorni dei premi effettivamente distribuiti	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
Dati relativi ai premi		Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	entro 5 giorni dall'approvazione del provvedimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
				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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 5 giorni dall'erogazione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 5 giorni dall'erogazione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane	
Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016							
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
				Per ciascuno degli enti:							
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	obbligo non di pertinenza					
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	obbligo non di pertinenza					
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
		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					

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028											
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
Enti controllati	Società partecipate			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 (<i>link al sito dell'ente</i>)	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 (<i>link al sito dell'ente</i>)	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 regolamentari 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 (<i>link al sito dell'ente</i>)		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 (<i>link al sito dell'ente</i>)		Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	obbligo non di pertinenza					
	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza					
	Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
		Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:						
					1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
					2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
					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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
					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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano					Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	
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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	
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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	
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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	
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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	
10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento					Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	
11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale					Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	
Per i procedimenti ad istanza di parte:											
1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni					Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	
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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali	

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
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 responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	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 precedenti 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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 10 gg dalla scadenza del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
	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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 10 gg dalla scadenza del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative						
ATTI E DOCUMENTI A CARATTERE GENERALE PER TUTTE LE PROCEDURE										
Bandi di gara e contratti PNA2023		Art. 30, d.lgs. 36/2023	Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici	Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	entro 5 giorni aggiornamento delle modifiche	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023	Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)	Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023	Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)	Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 168, d.lgs. 36/2023	Procedure di gara con sistemi di qualificazione	Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema.	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 169, d.lgs. 36/2023	Procedure di gara regolate	Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020	Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico. Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	entro il 31 gennaio	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023. PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI										
Pubblicazione		Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023	Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio	1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) 3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	Tempestivo	Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Tecnico Patrimoniale	entro 5 gg dalla data di redazione dei documenti	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 82, d.lgs. 36/2023 Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023	Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)	Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale

Pagina 105 di 155

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei dati (se presente)	DirIgente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Bandi di gara e contratti PNA2023	Affidamento	Art. 28, d.lgs. 36/2023	Trasparenza dei contratti pubblici	Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023	Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022	Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica	Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: 1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); 2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
	Esecutiva	Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs. 36/2023	Collegio consultivo tecnico	Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati	Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
	Sponsorizzazioni	Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato	Sponsorizzazioni	Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
	Procedure di somma urgenza e di protezione civile	Art. 140, d.lgs. 36/2023	Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023	Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezziari ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato.	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
	Finanza di progetto	Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento	Procedura di affidamento	Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(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				
Bilancio preventivo e	Bilancio preventivo e	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 e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
		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, con formattazione dello stesso in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei dati (se presente)	DirIgente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Bilanci	consuntivo	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 e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
		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 e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del d.lgs. n. 91/2011 - Art. 18-bis del d.lgs. n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
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	Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dal trimestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale
	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	Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dal trimestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale
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.	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Sulla base delle delibere A.N.AC.	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Controllo Direzionale e Progetti Strategici
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte del NVP	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Controllo Direzionale e Progetti Strategici
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	entro il 30 giugno di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Controllo Direzionale e Progetti Strategici
				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)	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte del NVP	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Controllo Direzionale e Progetti Strategici
	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)	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 30 gg dalla conoscenza / comunicazione del rilievo	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
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 Relazioni con il Pubblico	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Entro 30 gg dall'adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Ufficio per Relazioni con il Pubblico
	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)	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Controllo Direzionale e Progetti Strategici	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Controllo Direzionale e Progetti Strategici
	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)	Servizi per l'Accesso e Relazioni con l'Utenza - Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa	Servizi per l'Accesso e Relazioni con l'Utenza - Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa	Servizi per l'Accesso e Relazioni con l'Utenza - Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa	Estrazioni mensili (da pubblicare entro 30 gg dal mese oggetto di indagine)	Monitoraggio Mensile entro il 31/01 - 29/02 - 31/03 - 30/04 - 31/05 - 30/06 - 31/07 - 31/08 - 30/09 - 31/10 - 30/11 e 31/12/2026 Servizi per l'Accesso e Relazioni con l'Utenza - Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa -
	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 Aziendale e Relazioni Esterne	Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne	Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2026 Responsabile: Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne
Pagamenti	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
	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 e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
	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 e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
			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 e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
		Art. 36 d.lgs. n. 33/2013		Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 5 gg dalla modifica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei dati (se presente)	DirIgente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Publicazione 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 (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 5 gg dalla modifica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
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 (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Tecnico Patrimoniale	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale
	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	Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Semestrale entro il 31/03 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale
		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	Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Semestrale entro il 31/03 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale
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 ignotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, 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				
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; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria
		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; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 30 gg dalla fissazione dei termini	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria
		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; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria
	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	Publicazione, 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; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Al termine dello stato di emergenza ed eventuali aggiornamenti trimestrali	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 e 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali; Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale; Bilanci e Programmazione Finanziaria

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012.	Annuale	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Entro il 31 gennaio di ogni anno dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 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	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Entro 15 gg dal provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 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	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 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	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	entro il 15 dicembre di ogni anno e/o In relazione ai termini indicati dall'ANAC	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: RPCT
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazion e del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 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	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Entro 30 gg dall'atto di accertamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 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(nei soli casi di mancata pubblicazione)	Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza(nei soli casi di mancata pubblicazione)	Struttura che detiene i dati, le informazioni e/o i documenti - S.C. Affari generali e legali	Entro 5 gg dal provvedimento di nomina del RPCT	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: RPCT
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Affari Generali e Legali(Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza; in caso di inerzia o riesame)	Affari Generali e Legali(Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza; in caso di inerzia o riesame)	Affari Generali e Legali(Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza; in caso di inerzia o riesame)	Entro 30 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
		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	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Entro 30 gg dal termine del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Affari generali e Legali
	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Sistemi Informativi Aziendali	Sistemi Informativi Aziendali	Sistemi Informativi Aziendali	Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica	Monitoraggio Semestralte entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Sistemi Informativi Aziendali
		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 Aziendali	Sistemi Informativi Aziendali	Sistemi Informativi Aziendali	Entro il 31/03 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Sistemi Informativi Aziendali
		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 Aziendali	Sistemi Informativi Aziendali	Sistemi Informativi Aziendali	Entro il 31/03 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Sistemi Informativi Aziendali
Altri contenuti		l'art. 1, comma 51, legge n. 190/2012 Art. 54bis D.Lgs. 165/2001	Whistleblower - Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito	Disciplina inerente le modalità per effettuare segnalazioni di condotte illecite	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: RPCT
		Art. 4 del D.P.C.M. 25 settembre 2014	Censimento permanente delle autovetture di servizio	Il numero e l'elenco delle autovetture di servizio a qualunque titolo utilizzate, distinte tra quelle di proprietà a quelle oggetto di contratto di locazione o di noleggio, con l'indicazione della cilindrata e dell'anno di immatricolazione	Annuale	Centro Logistico e Servizi Generali	Centro Logistico e Servizi Generali	Centro Logistico e Servizi Generali	entro la scadenza indicata dalla Presidenza dei Consigli dei Ministri - Dipartimento Funzione Pubblica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Centro Logistico e Servizi Generali
		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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	entro 5 giorni adesione sciopero	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: -Gestione delle Risorse Umane
		Art 4, c. 3 Legge 24/2017	Risarcimento danni - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio delle 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 modificato dagli artt 2 e 16 della presente legge	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali
		Art 10, c. 4 Legge 24/2017	Assicurazioni - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa della responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori d'opera di cui al comma 1, indicando per esteso i contratti, le clausole assicurative ovvero le altre analoghe misure che determinano la copertura assicurativa.	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	Affari Generali e Legali	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Affari Generali e Legali
		Art. 2, c. 5 Legge 24/2017	Eventi Avversi - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatosi all'interno della struttura sanitaria, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicato nel sito internet della struttura sanitaria.	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Qualità e Risk Management	Qualità e Risk Management	Qualità e Risk Management	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Qualità e Risk Management - Sabrina Passarella
		art 39 ter - quater d.lgs. 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 delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 15 gg dal provvedimento di adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane
				Predisposizione di una relazione annuale sull'attività svolta anche al fine di segnalare la necessaria o l'opportunità di interventi correttivi fronte delle eventuali criticità riscontrate per facilitare l'integrazione al lavoro delle personale con disabilità	Tempestivo	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Gestione delle Risorse Umane
				Dotazione organica necessariamente distinta per aree o categoria	Tempestivo	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: -Gestione delle Risorse Umane
				Numero delle persone con disabilità da assumere in base alle previsioni dell'articolo 3 della Legge 68/1999	Tempestivo	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: -Gestione delle Risorse Umane
				Numero delle persone con disabilità già reclutati a copertura della quota obbligatoria	Tempestivo	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: -Gestione delle Risorse Umane

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2026 - PTPCT 2026/2028										
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 responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
				Attivazione delle procedure avviate per il collocamento obbligatorio, con indicazione del tipo di avviamento al lavoro, comprese le eventuali convenzioni ai sensi dell'articolo 11 della Legge 68/1999, finalizzate al completamento della quota obbligatoria	Tempestivo	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Gestione delle Risorse Umane	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: -Gestione delle Risorse Umane
		d.lgs. 211/2003 come modificato dal d.lgs. 52/2019 art. 2 co. 4 bis	Sperimentazioni cliniche	Sperimentazioni cliniche	Tempestivo	Trial Clinici e Grant Office; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Trial Clinici e Grant Office; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Trial Clinici e Grant Office; Bilanci e Programmazione Finanziaria	Entro la fine del mese successivo al trimestre considerato	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Trial Clinici e Grant Office; Bilanci e Programmazione Finanziaria
		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 e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	Bilanci e Programmazione Finanziaria	entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Bilanci e Programmazione Finanziaria
		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	Controllo Direzionale e Progetti Strategici: Qualità e Risk Management	Controllo Direzionale e Progetti Strategici: Qualità e Risk Management	Controllo Direzionale e Progetti Strategici: Qualità e Risk Management	entro il 30 giugno di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2026 Responsabile: Controllo Direzionale e Progetti Strategici; Qualità eRisk Management;
		Delibera n. 7 del 17 gennaio 2023	Piano nazionale ripresa resilienza (PNRR)	Deliberazioni e i loro allegati	Tempestivo	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Gestione Acquisti; Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2026 Responsabile: Gestione Acquisti ; Gestione Tecnico Patrimoniale
			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		



PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE

Con [Delibera N. 1017 del 26/06/2025](#) - OGGETTO: "APPROVAZIONE DEL NUOVO REGOLAMENTO AZIENDALE IN MATERIA DI LAVORO AGILE PER IL PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO", è stato regolamentato il lavoro agile (o smart working), rivolto al personale del Comparto. Esso disciplina le modalità e le procedure per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile in ossequio ai principi dettati dalla normativa vigente ed ha il fine di promuovere il lavoro agile come modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, allo scopo di incrementare la produttività ed agevolare l'equilibrio tra tempi di vita e di lavoro. Con comunicazione e-mail del 25.7.2025 è stata trasmessa a tutti i responsabili la procedura in merito allo stesso.

Con il regolamento, la ASST si pone i seguenti obiettivi:

- Promuovere una visione dell'organizzazione del lavoro ispirata ai principi della flessibilità, dell'autonomia e della responsabilità;
- Incentivare il lavoro per fasi, cicli e obiettivi, allo scopo di incrementare la produttività;
- Raggiungere un miglior equilibrio e integrazione tra vita lavorativa e vita personale e familiare del dipendente;
- Favorire la reingegnerizzazione e l'informatizzazione dei processi e ottimizzare la diffusione di tecnologie e competenze digitali;
- Promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze;
- Garantire lo svolgimento dell'attività istituzionale dell'Amministrazione anche qualora gli spostamenti siano limitati o inibiti a causa di circostanze straordinarie e/o eccezionali (es. dichiarazione stato di emergenza);
- Tutelare il diritto allo svolgimento della prestazione lavorativa piena e continuativa dei lavoratori in condizioni personali e/o di salute tali da non permettere loro di lavorare costantemente in presenza, con conseguente maggiore produttività e valorizzazione di tutti i collaboratori;
- Raggiungere una sempre maggior fruibilità, intesa sia come numero di



lavoratori coinvolti, sia come monte orario;

- Ridurre i costi aziendali.

Il documento in vigore è in aggiornamento secondo il nuovo [CCNL del Comparto Sanità Triennio 2022-2024](#) sottoscritto il 27 ottobre 2025.

Sarà elaborato a breve anche un regolamento per le restanti categorie contrattuali presenti in azienda, anche in considerazione del fatto che gli ultimi CCNL della dirigenza (sia sanitaria che PTA) hanno recepito le disposizioni in materia.

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

Modalità tecniche per lo svolgimento del lavoro agile

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

La connessione remota è stata garantita dotando il personale coinvolto di specifico collegamento VPN SSL con autenticazione nominale, sia fornendo ai dipendenti (laddove le disponibilità di risorse interne lo hanno consentito) laptop aziendali opportunamente configurati, sia supportandoli nell'installazione del client VPN su strumentazione informatica personale.

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

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

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



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

Alla luce dell'evoluzione del contesto normativo e delle crescenti esigenze di sicurezza informatica, l'intenzione aziendale è di superare progressivamente le attuali modalità di accesso remoto basate su VPN, adottando un nuovo modello architetturale fondato sui principi del paradigma Zero Trust. In tale ambito, l'ASST intende introdurre un sistema di Zero Trust Network Access (ZTNA), in grado di garantire un accesso alle risorse applicative aziendali basato sull'identità dell'utente, sul contesto e sul livello di rischio, riducendo la superficie di attacco e migliorando il controllo degli accessi.

Il modello ZTNA, pienamente coerente con i requisiti di sicurezza previsti dalla direttiva europea NIS2, consente di:

- Applicare il principio del least privilege;
- Segmentare logicamente l'accesso alle risorse;
- Rafforzare i meccanismi di autenticazione forte e di monitoraggio continuo;
- Incrementare la resilienza complessiva dell'infrastruttura digitale aziendale.

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

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

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



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

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

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

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

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

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

1. La postazione virtuale del dipendente:

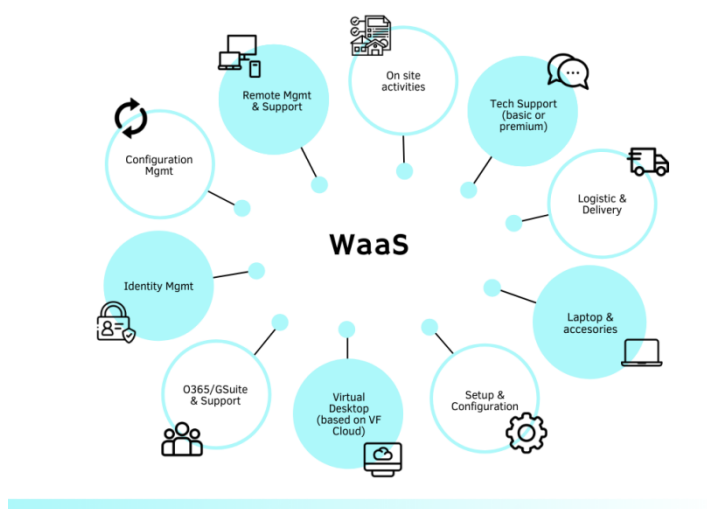
- a. *Laptop & accessories*: dispositivi fisici di accesso (portatili, tablet, cellulari, etc.), che verranno utilizzati per l'accesso virtuale;
- b. *Virtual Desktop*:
 - i. *Identity & Configuration Mgmt*: modalità di accesso virtuale sicura da parte dei dipendenti agli strumenti ASST li;



- ii. O365: strumenti di posta elettronica e operatività individuale virtuale (word, excel, etc.);
 - iii. *On site activities*: modalità di gestione virtuale sicura da parte dei dipendenti degli strumenti ASST li (applicativi dipartimentali di riferimento).
- c. Piattaforma di *collaboration*: venuta meno l'interazione in presenza, l'employee engagement deve essere necessariamente supportato dall'utilizzo delle nuove tecnologie. In particolare, si individuano due strumenti fondamentali:
 - i. Piattaforma di social intranet: le piattaforme di social intranet sono l'evoluzione delle classiche reti intranet ASST e definiscono uno spazio virtuale nel quale tutti i dipendenti possono mantenersi informati sulle novità dell'ASST, conversare tra loro, aggiornarsi sugli eventi in calendario, creando *community* sempre più coinvolte e fedeli all'organizzazione. Tra gli altri tool ci sono i sondaggi online: semplici e veloci da compilare, consentono ai dipendenti di esprimere le proprie opinioni, il livello di soddisfazione o le preoccupazioni e forniscono all'organizzazione una vasta gamma di informazioni per trovare modi migliori per sfruttare il vero potenziale della forza lavoro;
 - ii. Piattaforma LMS (*Learning Management System*): per la formazione a distanza, consentendo ai dipendenti di impegnarsi nella propria crescita professionale.
- d. Virtualizzazione degli interni telefonici: attraverso l'adozione del software SmartUC Phone, installabile sulle postazioni di lavoro, il dipendente potrà utilizzare lo stesso interno telefonico assegnato alla propria postazione d'ufficio anche da remoto. La soluzione consente di garantire la continuità del servizio di fonia, la reperibilità del personale e la piena integrazione con il sistema telefonico aziendale, permettendo di effettuare e ricevere chiamate come se si fosse fisicamente presenti in sede, nel rispetto dei requisiti di sicurezza e delle politiche aziendali.
- 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.

Nel corso del 2025, il personale che ha usufruito delle modalità di lavoro agile ha rappresentato il 4,58% del totale dei dipendenti dell'ASST. Per garantire lo svolgimento delle attività in condizioni di piena operatività e sicurezza informatica, sono stati messi a disposizione in comodato d'uso 206 personal computer portatili ed è stato attivato un numero equivalente di collegamenti VPN, assicurando così a ciascun lavoratore l'accesso protetto ai sistemi aziendali da remoto.



A supporto dei processi amministrativi digitali, sono state inoltre rilasciate 2 nuove firme digitali, utili a favorire la dematerializzazione dei documenti e a migliorare l'efficienza dei flussi autorizzativi.

L'insieme di queste azioni ha contribuito a consolidare il modello organizzativo orientato alla flessibilità, promuovendo un utilizzo più maturo e strutturato degli strumenti tecnologici e rafforzando la capacità dell'Azienda di garantire continuità operativa anche in modalità di lavoro a distanza.

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

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

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

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

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



REGOLAMENTO AZIENDALE IN MATERIA DI LAVORO AGILE PER IL PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO

FONTI DI RIFERIMENTO.....	2
ARTICOLO 1 – DEFINIZIONE.....	2
ARTICOLO 2 – FINALITÀ.....	2
ARTICOLO 3 – AMBITO DI APPLICAZIONE E PRESUPPOSTI	2
ARTICOLO 4 – PIANI OPERATIVI DELLE ATTIVITÀ	2
ARTICOLO 5 – CRITERI DI ACCESSO	3
ARTICOLO 6 – ACCORDO INDIVIDUALE	3
ARTICOLO 7 – ORARIO DI LAVORO E MODALITÀ DI ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE	4
ARTICOLO 8 – GARANZIE PER IL LAVORATORE	6
ARTICOLO 9 – SICUREZZA E LUOGHI DI LAVORO	6
ARTICOLO 10 – CONTROLLI E SANZIONI DISCIPLINARI	7
ARTICOLO 11 – ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER GLI INFORTUNI E LE MALATTIE PROFESSIONALI.....	7
ARTICOLO 12 – PROGRAMMAZIONE MODALITÀ ATTUATIVE DEL LAVORO AGILE.....	7
ARTICOLO 13 – NORMA GENERALE.....	8
ALLEGATI	8

Rev.	Descrizione delle modifiche	Verifica	Approvazione	Data di Emissione
00	Prima Edizione	Direttore ad interim SC Qualità, Risk Management Sabrina PASSARELLA	Direttore SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Matteo LIBERALI	04.07.2025
Redazione: Staff SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, Michela DI FANT (Referente SGQ per la gestione della pratica: Olga CHIESA.)				

Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma 2, D Lgs n.39/1993. L'originale firmato è depositato presso SC Qualità e Risk Management



FONTI DI RIFERIMENTO

I riferimenti principali per la stesura del Regolamento sono:

- la Legge 7 agosto 2015 n. 124 *“Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche”*, art. 14;
- la Legge 22 maggio 2017 n. 81 *“Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato”*, capo II *“Lavoro agile”*;
- la direttiva del *Presidente del Consiglio dei Ministri* n. 3 del 01.06.2017 *“Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'art. 14 della Legge n. 124 del 07.08.2015 e Linee Guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti”* (Circolare Madia);
- il CCNL del Comparto Sanità, sottoscritto in data 2 novembre 2022, art. 76 e seguenti.

ARTICOLO 1 – DEFINIZIONE

Il lavoro agile (o *smart working*) è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzato dall'assenza di precisi vincoli orari o spaziali, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro; è una modalità per aiutare il lavoratore a conciliare i tempi di vita e lavoro e, al contempo, favorire la crescita della sua produttività, in accordo con quanto disciplinato dalla normativa vigente.

ARTICOLO 2 – FINALITÀ

L'introduzione del *lavoro agile* all'interno delle Aziende ed Enti risponde alle seguenti finalità:

- sperimentare ed introdurre nuove soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per obiettivi e risultati;
- rafforzare le pari opportunità e le misure di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa;
- razionalizzare spazi e dotazioni tecnologiche, da un lato ripensando la distribuzione dei collaboratori e l'uso dei locali, dall'altro assegnando dotazioni portabili senza duplicazioni.

ARTICOLO 3 – AMBITO DI APPLICAZIONE E PRESUPPOSTI

Lo *smart working* è uno strumento organizzativo che può essere utilizzato dai dipendenti dell'Azienda con rapporto di lavoro subordinato quando sussistono i requisiti minimi di seguito indicati:

- è possibile delocalizzare, almeno in parte, le attività assegnate al dipendente, senza che sia necessaria la costante presenza fisica nella sede di lavoro aziendale;
- è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- è possibile organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa, nel rispetto degli obiettivi prefissati ed in piena autonomia;
- è possibile monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate al dipendente, che opera in condizioni di autonomia, rispetto agli obiettivi programmati;
- l'attività in modalità agile è pienamente compatibile con le esigenze organizzative e gestionali di servizio della propria Struttura;
- le condizioni in cui viene svolta l'attività fuori sede consentono di garantire adeguatamente la tutela dei dati personali trattati.

ARTICOLO 4 – PIANI OPERATIVI DELLE ATTIVITÀ

L'accesso al *lavoro agile* avviene generalmente su base volontaria e va modulato nell'ambito della complessiva organizzazione del servizio.

Il Responsabile/Direttore della singola Struttura predispone, in sede di mappatura delle attività (ossia di ricognizione dei processi di lavoro che possono essere svolti con modalità agile, in coerenza con le esigenze di funzionalità della Struttura e di erogazione dei servizi) un *Piano Operativo delle Attività* che preveda forme, modalità attuative, anche con riferimento al numero di posizioni attivabili, e monitoraggio

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	REGOLAMENTO AZIENDALE IN MATERIA DI LAVORO AGILE PER IL PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO	AST_PER_804
--	--	---------------------------

delle attività in *lavoro agile*, secondo il documento predisposto *ad hoc* “*Schema esemplificativo di Piano Operativo delle Attività*”.

Nelle Aziende Sanitarie molti processi richiedono necessariamente la presenza fisica dei dipendenti nel luogo di lavoro, soprattutto quando finalizzati all'erogazione di un servizio all'utenza. È possibile concedere l'attivazione di rapporti di *lavoro agile* anche in settori ospedalieri e territoriali, nelle situazioni in cui sia valutato, da parte del Responsabile/Direttore che il personale possa svolgere efficacemente le attività mediante tale strumento.

L'attivazione del *lavoro agile* è da ricondurre nell'ambito dell'implementazione di un piano di riorganizzazione delle attività di servizio, correlato ai risultati di *performance organizzativa*, che tenga conto anche delle esigenze individuali dei lavoratori, attraverso lo sviluppo di *piani formativi dedicati*.

ARTICOLO 5 – CRITERI DI ACCESSO

L'attivazione dello *smart working* viene autorizzata dal Responsabile/Direttore della Struttura, a seguito di richiesta, presentata dal dipendente, secondo il modello “*Manifestazione di Disponibilità al Lavoro Agile*”.

Il Responsabile/Direttore della Struttura, fermo restando la preliminare verifica dei presupposti e delle condizioni per l'attivazione del *lavoro agile*, nella modulazione dello *smart working* (ai sensi dell'art. 18, comma 3bis della Legge n. 81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022) riconosce la priorità alle richieste formulate:

- dai dipendenti con figli fino a dodici (12) anni di età;
- dipendenti con figli, senza limiti di età, in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge n. 104/1992;
- dipendenti con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della Legge n. 104/1992 o che siano caregivers, ai sensi dell'articolo 1, comma 255 della Legge n. 205/2017.

Si precisa che il possesso delle suddette condizioni non attribuisce alcun diritto allo svolgimento del *lavoro agile* ma esclusivamente una priorità rispetto agli altri dipendenti.

Il Responsabile/Direttore, inoltre, si impegna nell'adozione di ogni iniziativa diretta a favorire le persone anziane, ultra sessantacinquenni, nello svolgimento, anche parziale, della prestazione lavorativa in modalità agile (art. 5, comma 2 del D.lgs. 15 marzo 2024, n. 29).

Ai fini dell'accesso prioritario allo *smart working*, sono presi in considerazione anche i seguenti elementi collegati alla condizione personale e/o familiare del lavoratore:

- 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;
- lavoratrici nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità;
- esigenze di cura per figli (anche in affidamento) che frequentano scuola di ogni ordine e grado, in relazione al numero e all'età;
- esigenze di cura nei confronti di familiari o conviventi;
- tempo di percorrenza dall'abitazione del dipendente alla sede di lavoro.

Nel caso non risulti possibile soddisfare tutte le richieste pervenute, il Responsabile/Direttore acquisisce le ulteriori informazioni contenute nel modulo predisposto *ad hoc* denominato “*Integrazione al Modulo di Manifestazione di Disponibilità al Lavoro Agile*”, per tenere conto di ulteriori criteri di priorità.

Il Responsabile/Direttore può eventualmente avvalersi della collaborazione della funzione aziendale *Medico Competente ed Attività di Sorveglianza Sanitaria del Personale* in merito alle condizioni di salute del dipendente che danno diritto di priorità e della S.C. *Gestione delle Risorse Umane* in merito al possesso degli altri requisiti.

Per garantire la tutela della *privacy* del dipendente, in nessun caso il Responsabile/Direttore della singola articolazione organizzativa può richiedere documentazione non indispensabile.

ARTICOLO 6 – ACCORDO INDIVIDUALE

L'attivazione dello *smart working* richiede la sottoscrizione di un accordo individuale tra l'Azienda e il dipendente (denominato “*Schema di Accordo Individuale*”), da trasmettere, una volta sottoscritto, alla S.C. *Gestione delle Risorse Umane*.

Tale accordo è soggetto all'obbligo di trasmissione attraverso apposita piattaforma informatica, “*ClicLavoro*”, disponibile sul *Portale dei Servizi del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali*.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	REGOLAMENTO AZIENDALE IN MATERIA DI LAVORO AGILE PER IL PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO	AST_PER_804
--	--	---------------------------

L'accordo individuale contiene i seguenti elementi essenziali:

- una descrizione degli obiettivi assegnati e degli indicatori di risultato riferibili agli elementi di performance organizzativa della Struttura di appartenenza, da inserire in un contesto di programmazione fluida, che consenta di integrare/modificare quanto inizialmente previsto in funzione delle esigenze dell'amministrazione;
- la quantità massima delle giornate di lavoro fuori sede su base settimanale, mensile o annuale;
- le fasce orarie in cui il dipendente deve garantire la propria contattabilità (indicando con quali mezzi) da colleghi, superiori o utenza;
- le forme di esercizio del potere direttivo del dirigente di riferimento, se diverse da quelle consolidate;
- gli strumenti che il lavoratore può/deve utilizzare;
- i tempi di riposo del lavoratore e il diritto/dovere alla disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro;
- la durata della modalità di lavoro in *smart working* si differenzia come segue:
 - ✓ se il dipendente richiede l'avvio della modalità di lavoro in *smart working* per la prima volta, l'attivazione avrà una durata di mesi 6 (sei), prorogabile per ulteriori 6 (sei) sulla base degli esiti positivi; la decorrenza sarà stabilita dalla data di sottoscrizione dell'accordo individuale;
 - ✓ se il dipendente sta già usufruendo della modalità di lavoro in *smart working*, la nuova attivazione avrà durata di un anno solare; la decorrenza sarà sempre stabilita dalla data di sottoscrizione dell'accordo individuale.

All'accordo è allegata l'*Informativa sulla salute e sulla sicurezza nel lavoro agile* ai sensi dell'art. 22, comma 1 della Legge n. 81/2017, recante le indicazioni dei rischi generali e dei rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione della prestazione lavorativa.

Il collaboratore deve prendere visione della stessa e accettare il *Regolamento aziendale in materia di lavoro agile (smart working)*, nonché il *Documento contenente le prescrizioni da osservare per la sicurezza e la custodia delle dotazioni informatiche e tecnologiche*.

Le parti possono recedere, motivatamente, con un preavviso, di norma, non inferiore a trenta (30) giorni.

Nel caso di lavoratori disabili ai sensi dell'art. 1 della Legge n. 68 del 12.03.1999, il termine di preavviso del recesso da parte del datore di lavoro non può essere inferiore a novanta (90) giorni.

ARTICOLO 7 – ORARIO DI LAVORO E MODALITÀ DI ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE

L'attivazione dello *smart working* non modifica la regolamentazione dell'orario di lavoro applicata al lavoratore, il quale farà riferimento al "*normale orario di lavoro*" (full-time o part-time) con le caratteristiche di flessibilità temporali proprie dello *smart working*, nel rispetto dei limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale derivanti dalla legge e dalla contrattazione, nonché della disciplina in tema di pause e riposi.

Per sopravvenute e documentate esigenze di servizio, può essere revocata, da parte del Responsabile/Direttore, l'approvazione della singola giornata di *smart working*, con possibilità, in tal caso, per il dipendente, di riprogrammare la giornata persa.

Le modalità di esecuzione della prestazione vengono stabilite e descritte nel *Piano Operativo delle Attività* e negli accordi individuali, e contemplano:

- giornate standard di presenza in sede "*in modalità ordinaria*" e giornate in cui l'attività è svolta in modalità *smart working*, ferma restando la possibilità di modificare l'articolazione delle giornate sulla base di esigenze organizzative e/o personali, in un contesto di leale e trasparente collaborazione con i colleghi del team di lavoro e con il Responsabile/Direttore;
- variazioni alle articolazioni dell'orario settimanale (nell'ottica di ottimizzazione e di efficace uso degli spazi/postazioni di lavoro sono consentite variazioni sull'orario settimanale precedentemente depositato dai lavoratori);
- per le giornate in cui la prestazione è svolta in modalità *smart working*, la contattabilità del lavoratore è assicurata tramite gli strumenti di comunicazione in dotazione, durante la fascia di attività standard dell'Ufficio / Struttura; all'interno della fascia standard, potranno essere individuate, in relazione alla natura delle attività svolte (ad esempio per assicurare lo svolgimento di attività che prevedono orari resi noti all'utenza) o delle esigenze organizzative evidenziate dal Responsabile/Direttore, fasce orarie predeterminate, durante le quali il dipendente è tenuto ad essere disponibile e contattabile tramite gli strumenti aziendali (o personali, se messi a disposizione), anche al fine di garantire un'ottimale



organizzazione delle attività e permettere le abituali occasioni di contatto e coordinamento con i colleghi e con il dirigente Responsabile/Direttore; a fronte di specifiche esigenze personali che non consentano al dipendente di essere disponibile e contattabile nelle fasce orarie concordate, potranno essere definite, con il Responsabile/Direttore, modalità alternative di organizzazione del lavoro per la relativa giornata; per il lavoratore è comunque prevista la possibilità, ove ne ricorrano i relativi presupposti, di richiedere, nella *fascia di contattabilità*, la fruizione dei permessi orari previsti dai Contratti Collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per motivi personali o familiari di cui all'art. 51 (*Permessi retribuiti per motivi personali o familiari*), i permessi sindacali di cui al CCNQ 04.12.2017 e ss.mm.ii., i permessi per assemblea di cui all'art. 13 (*Diritto di assemblea*) e i permessi di cui all'art. 33 della Legge n. 104/1992. Il dipendente che fruisce dei suddetti permessi, per la durata degli stessi, è sollevato dagli obblighi stabiliti per la *fascia di contattabilità*;

- fra gli strumenti con cui il *lavoratore* può essere contattato rientrano la partecipazione a *conference call* o a *riunioni via web*;
- le modalità di verifica e di monitoraggio della prestazione;
- l'accordo individuale individua le misure tecnologiche e organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro.

Rispetto all'orario di lavoro e ad altri istituti di gestione del rapporto di lavoro, si richiamano le seguenti regole:

- per le giornate di *smart working* è riconosciuto l'orario di lavoro convenzionale stabilito dalla disciplina contrattuale (per il personale del comparto: 7h 12'/6h, a seconda che l'orario di servizio sia distribuito su 5 o 6 giorni settimanali);
- nelle giornate di lavoro agile è escluso il ricorso a prestazioni di lavoro straordinario; eventuali casi eccezionali saranno valutati ed espressamente autorizzati dalla S.C. *Gestione delle Risorse Umane*;
- le giornate lavorative in *smart working* non possono essere frazionate;
- il lavoratore utilizza il portale Angolo del dipendente per inviare la richiesta di autorizzazione alla copertura del debito orario con la causale "*smart working*";
- per le giornate di *smart working* non sono previste prestazioni aggiuntive, né indennità di presenza quali notturno o festivo o altre indennità per particolari condizioni di lavoro legate alla presenza in servizio (ad esempio: turno, terapia intensiva, malattie infettive, ADI, ecc.);
- il lavoratore deve fruire delle ferie annuali secondo la stessa programmazione dei dipendenti che non si avvalgono del lavoro agile; l'utilizzo dell'istituto non deve generare impropri residui di giornate di ferie;
- il lavoratore è obbligato a rispettare le norme sui riposi previste dalla legge e dal contratto collettivo e, in particolare, ad effettuare almeno 11 ore consecutive al giorno ed almeno 24 ore consecutive ogni sette giorni (di regola coincidenti con la domenica, calcolate come media in un periodo non superiore a 14 giorni) di riposo e disconnessione dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro. A tal fine, al lavoratore non è di norma consentito rendere la propria prestazione lavorativa dalle ore 20:00 alle ore 7:00, né di regola durante l'intera domenica, salvo particolari esigenze e fermo in ogni caso il recupero dei riposi;
- il lavoratore non effettua prestazioni di lavoro agile in giorni o orari non previsti nel proprio profilo orario (ad esempio non lavora nel weekend se il profilo è su 5 giorni);
- l'eventuale presenza in sede del lavoratore per parte della giornata di *smart working* (ad esempio per esigenze non programmabili) non modifica l'orario convenzionale riconosciuto; il lavoratore dovrà comunque timbrare, anche a tutela della sicurezza del lavoratore stesso; nel caso, le timbrature acquisite a tale scopo non avranno rilevanza ai fini del computo dell'orario di lavoro;
- nel caso di un prolungato malfunzionamento che renda impossibile la prestazione lavorativa in modalità *smart working*, il lavoratore potrà essere richiamato in sede per assicurare la continuità della prestazione lavorativa;
- il lavoratore è tenuto a compiere ulteriori giornate di presenza in sede, oltre a quelle definite nel *Piano Operativo delle Attività* (vedi documento "*Schema Esemplificativo di Piano Operativo delle Attività*"), o nell'*Accordo Individuale* (vedi "*Schema di Accordo Individuale*"), in relazione a specifiche esigenze straordinarie e/o impreviste, a fronte delle quali sia necessario garantire un servizio in presenza;
- eventuali occasionali e motivate modifiche alle giornate di rientro prestabilite dovranno essere preventivamente concordate con il Responsabile/Direttore.



ARTICOLO 8 – GARANZIE PER IL LAVORATORE

L'Azienda promuove interventi formativi e informativi sulla conciliazione tempi di vita e di lavoro, sugli aspetti di work-life balance, di socializzazione organizzativa e in generale di interferenza e sovrapposizione tra tempo di lavoro e tempo di vita.

L'Azienda assicura ai dipendenti che si avvalgono delle modalità di *smart working* di non subire penalizzazioni ai fini del riconoscimento della professionalità e della progressione di carriera. L'attivazione dello *smart working* non incide sulla natura giuridica del rapporto di lavoro subordinato in atto, regolato dalle norme legislative, contrattuali e dai contratti collettivi nazionali e integrativi relativi vigenti né sul trattamento economico in godimento.

La prestazione lavorativa resa con la modalità *smart working* è integralmente considerata come servizio pari a quello ordinariamente reso presso le sedi abituali di lavoro ed è considerata utile ai fini degli istituti di carriera, del computo dell'anzianità di servizio, nonché dell'applicazione degli istituti contrattuali di comparto relativi al trattamento economico accessorio.

L'effettiva modalità di svolgimento delle attività svolte in *smart working*, da parte dei dipendenti che ne usufruiscono, viene valutata ogni anno dal proprio Responsabile/Direttore, quale *performance individuale*, nell'ambito del processo valutativo aziendale annuale con la *Scheda di Valutazione individuale annuale*.

ARTICOLO 9 – SICUREZZA E LUOGHI DI LAVORO

E' responsabilità del lavoratore individuare i luoghi (tra cui la propria abitazione o il proprio domicilio), idonei per lo svolgimento dell'attività lavorativa in *smart working* che, tenuto conto delle mansioni svolte e secondo un criterio di ragionevolezza, rispondano ai requisiti di idoneità, sicurezza e riservatezza e, quindi, siano idonei all'uso abituale di supporti informatici, non mettano a rischio la propria incolumità, né la riservatezza delle informazioni e dei dati trattati nell'espletamento delle proprie mansioni e rispondano ai parametri di sicurezza sul lavoro indicati dall'Azienda. L'Azienda può individuare, per lo svolgimento della prestazione di *lavoro agile*, delle postazioni "satellite" in spazi diversi dalla sede di lavoro aziendale, ovvero anche in amministrazioni diverse, a seguito di specifici accordi, per l'utilizzo di *spazi di coworking*. I luoghi di lavoro in modalità *smart working* sono preventivamente concordati con l'Azienda. Qualora si ravveda la necessità di variare la sede individuata, il lavoratore avrà cura di concordarla con l'Azienda.

Per assicurare la tutela della *privacy* del dipendente e la garanzia dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione dei dati e limitazione della finalità, previsti dal *Regolamento (UE) 2016/679* (GDPR) e dal *Codice della Privacy* (D.lgs. n. 196/2003), alla luce anche del *Provvedimento del Garante per la Protezione dei Dati Personali* n. 135 del 13 marzo 2025 (doc. web n. 10128005), è vietata qualsiasi forma di geolocalizzazione e/o tracciamento della posizione del lavoratore in *smart working*, sia diretta che indiretta, anche mediante strumenti di timbratura o applicazioni aziendali, ed è escluso l'utilizzo di dati relativi alla posizione geografica per finalità di verifica e controllo.

L'Azienda mette a disposizione dei lavoratori iniziative formative rivolte al personale dipendente con riferimento ai profili della tutela della salute, della sicurezza nei luoghi di lavoro e sulle politiche per la sicurezza di dati informatici, anche in modalità *e-learning*.

L'Azienda fornisce specifiche indicazioni agli *smart worker* nell'ambito della formazione obbligatoria e propedeutica all'avvio dello *smart working*, in materia di sicurezza e salute per l'ottimale scelta di luoghi di lavoro idonei. Sarà inoltre dedicata attenzione al trattamento degli eventuali infortuni che dovessero occorrere durante lo svolgimento dell'attività lavorativa (riconoscimento dell'occasione di lavoro e definizione delle circostanze che configurano una situazione di rischio ambientale o rischio elettivo) o *in itinere* (con la precisazione che, per quest'ultimo, la valutazione sulle condizioni di rischio sarà effettuata dall'INAIL caso per caso, non essendo ancora stata maturata una casistica sufficiente per definire standard e criteri di riferimento certi).

Nelle giornate di lavoro presso la sede aziendale il lavoratore si rende disponibile ad adeguare la propria collocazione lavorativa alle indicazioni che verranno fornite dall'Azienda, la quale può prevedere anche l'utilizzo di *openspace* o *spazi di coworking*, previamente individuati dal Responsabile/Direttore e tecnologicamente adeguati; potrà anche non essere prevista l'assegnazione di una scrivania o stanza riservata. Saranno sempre garantiti spazi adeguati alla conservazione della documentazione necessaria allo svolgimento dell'attività e degli effetti personali. Per le giornate di lavoro in sede viene garantito il trattamento normativo ordinario del CCNL, compresa la possibilità di accesso alla mensa. Nelle giornate in cui il dipendente non lavora in sede non sono riconosciuti buoni pasto, né è ammesso l'accesso alla mensa.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	REGOLAMENTO AZIENDALE IN MATERIA DI LAVORO AGILE PER IL PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO	AST_PER_804
--	--	---------------------------

con il costo ridotto per dipendenti.

ARTICOLO 10 – CONTROLLI E SANZIONI DISCIPLINARI

Nel caso di mancato rispetto delle regole previste per l'esercizio dell'attività lavorativa, incluse quelle previste per l'utilizzo della strumentazione informatica, di quelle previste dal *Codice di Comportamento dell'Azienda*, verranno applicate le sanzioni disciplinari indicate nel *Codice Disciplinare* vigente, in relazione alla gravità del comportamento.

In caso di utilizzo di dispositivi aziendali per il *lavoro agile*, il dipendente assegnatario del dispositivo è responsabile dell'uso appropriato dello stesso e, conseguentemente, anche della sua diligente conservazione.

I dispositivi devono essere dotati di password di sicurezza (es. codice PIN, segno di sblocco, touch id, etc.) che ne impedisca l'utilizzo da parte di soggetti non autorizzati. Ogni dipendente deve, inoltre, adottare le necessarie e dovute cautele per assicurare la segretezza della password e, qualora ritenga che un soggetto non autorizzato possa esserne venuto a conoscenza, dovrà provvedere immediatamente a cambiarla dandone comunque comunicazione alla SC Sistemi informativi aziendali. In caso di assenza, anche momentanea, dalla propria postazione di lavoro, devono essere adottate misure atte a escludere che soggetti non autorizzati possano acquisire la conoscenza di informazioni riservate o accedere alle banche dati, ad esempio scollegandosi o attivando un salvaschermo protetto da password.

È fatto divieto di memorizzare in locale sulle stazioni di lavoro dati sensibili, che vanno salvati invece sui file server; nel caso in cui l'account sotto la propria responsabilità memorizzi anche solo per brevi periodi dati in locale sulla stazione di lavoro, dovrà gestire i requisiti minimi di sicurezza della stessa.

Gli strumenti di comunicazione aziendali concessi in uso dovranno essere utilizzati per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

È vietato l'utilizzo della posta elettronica per l'invio di dati sensibili.

Il lavoratore, in conformità al Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, qualora abbia accesso alle proprie caselle di posta elettronica aziendali mediante uno strumento mobile (smartphone, tablet, notebook, etc.), sia aziendale che personale, dovrà prestare particolare cautela nella conservazione dei dispositivi a lui assegnati. L'eventuale perdita o sottrazione di uno di detti dispositivi costituisce una forma di "*data breach*", ovvero di violazione dei dati personali o, potrebbe costituire, comunque, un serio rischio per la conoscibilità a terzi non autorizzati dei dati personali in esso contenuti.

ARTICOLO 11 – ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER GLI INFORTUNI E LE MALATTIE PROFESSIONALI

Il lavoratore ha diritto alla tutela contro le malattie professionali e gli infortuni sul lavoro dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali, anche se occorsi durante il percorso di andata e ritorno tra l'abitazione e il prescelto luogo di lavoro. È tutelato, quindi, anche l'infortunio in itinere, come per il resto del personale "*quando la scelta del luogo della prestazione sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità del lavoratore di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative e risponda a criteri di ragionevolezza*" (art. 23, comma 3 della Legge n. 81/2017).

ARTICOLO 12 – PROGRAMMAZIONE MODALITÀ ATTUATIVE DEL LAVORO AGILE

L'Azienda individua le modalità attuative del *lavoro agile* prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 15% dei dipendenti possa avvalersene.

Lo strumento ordinario per la programmazione delle posizioni di *lavoro agile* che possono essere istituite è la *mappatura delle attività*, con aggiornamento periodico dei processi di lavoro, in coerenza con le esigenze di funzionalità della Struttura e di erogazione dei servizi, nonché in base alla disponibilità dei dispositivi tecnologici ritenuti necessari.

Lo strumento di programmazione del *lavoro agile* è il *POLA (Piano Organizzativo del Lavoro Agile)*, attraverso il quale l'Azienda prevede la programmazione del *lavoro agile*, ovvero le sue modalità di attuazione e di sviluppo e il graduale completamento, all'interno delle diverse articolazioni organizzative, della *mappatura delle attività*, stabilendo anche i relativi criteri di priorità.

**ARTICOLO 13 – NORMA GENERALE**

Per tutto quanto non previsto dal presente Regolamento, relativamente ai diritti ed agli obblighi direttamente pertinenti al rapporto di lavoro, si rinvia alla disciplina contenuta nelle disposizioni legislative, nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e nei Contratti Decentrati Integrativi, nonché al *Codice di Comportamento Aziendale*.

ALLEGATI

- AST_PER_586 SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI PIANO OPERATIVO DELLE ATTIVITÀ
- AST_PER_587 MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ AL LAVORO AGILE
- AST_PER_588 INTEGRAZIONE AL MODULO DI MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ AL LAVORO AGILE
- AST_PER_589 SCHEMA DI ACCORDO INDIVIDUALE



Relazione di accompagnamento all’aggiornamento della proposta del
PIANO TRIENNALE DI FABBISOGNO DEL PERSONALE
per gli anni 2025, 2026 e 2027

Si riscontra la nota regionale G1.2025.0027116 del 04.07.2025, con l’aggiornamento della proposta del PTFP 2025-2027 presentata ai competenti uffici regionali in data 31.03.2025.

È stata analizzata per ogni area contrattuale la consistenza del personale alla data del 01.07.2025 (teste), nonché le relative variazioni in ingresso e in uscita che interverranno nel corso del secondo semestre del 2025. Tenuto conto della necessità di garantire i requisiti di accreditamento per erogare i LEA e sviluppare le progettualità previste nelle regole di sistema di Regione Lombardia, in base agli esiti dell’istruttoria condotta si conferma la DO approvata in occasione del PTFP 2024-2026 per la dirigenza PTA e per il comparto, pari a complessive 3701 unità, e 1023 unità per la dirigenza area sanità, corrispondente ad 8 unità in più rispetto alla dotazione 2024. Di seguito si illustrano le motivazioni della proposta.

DIRIGENZA AREA SANITA’

La consistenza del personale al 01.07.2025 è pari a 984 teste. Alla luce delle uscite ed entrate già programmate e stimate nel corso del secondo semestre si propone una dotazione di 1023 unità (-4 unità rispetto alla dotazione 2025 di 1027 unità).

Consistenza al 01.07.2025	984
Uscite programmate/stimate	-39
Entrate già programmate/previste	78
Dotaizione complessiva 2025	1023

Nello specifico le entrate programmate si riferiscono a ^{Pagina 126 di 155} procedure di reclutamento già concluse (+23 ingressi entro il 31.12.2025), mentre le entrate previste riguardano procedure in corso di espletamento (+55 unità), come dettagliato di seguito:

- Psicologi (Case di comunità, PANFLU, Poliambulatori ALER e stabilizzazione contratti LP): +18
- Copertura strutture complesse (Neurologia SC, SIMT, Ematologia, Diabetologia e nutrizione): +4
- Specialisti: +33



Di seguito il riepilogo delle cessazioni suddivise per profilo e motivazione:

Profilo	Motivazione	n. DIP
Dirigenza Medica	Trasferimento	2
Dirigenza Medica	Pensionamento	7
Dirigenza Medica	Dimissioni volontarie	30

Si conferma quanto già evidenziato nella precedente proposta in relazione alla difficoltà di reclutamento dei medici di anestesia e rianimazione a supporto della sale operatorie, delle terapie intensive e dei Pronto Soccorso, attività che non è più possibile esternalizzare a seguito della DGR 1514/23.

DIRIGENZA PTA

Nessuna variazione, si conferma il fabbisogno approvato in occasione del PTFP 2024-2026 pari a 29 unità.

COMPARTO

Nessuna variazione, si conferma il fabbisogno approvato in occasione del PTFP 2024-2026 pari a 3672 unità, considerate le difficoltà nel reclutamento degli infermieri, dei tecnici di radiologia e di laboratorio il cui organico è in estrema sofferenza sia per le ingenti uscite intervenute nel corso del 2024 che per l’incremento dell’attività territoriale.

Il reclutamento degli infermieri di famiglia (IFEC) per le attività a favore dei Distretti e per l’assistenza domiciliare integrata, influisce ulteriormente sulle difficoltà di copertura del fabbisogno ospedaliero a garanzia della continuità assistenziale.

Da ultimo, si evidenzia che il reclutamento di personale del comparto amministrativo risulta necessario al fine di sgravare il personale sanitario di attività di natura amministrativa che altrimenti potrebbero significativamente pregiudicare l’erogazione del servizio.

Di seguito il riepilogo delle cessazioni suddivise per profilo e motivazione:

Profilo	N. Dipendenti			
	Dimissioni volontarie	Pensionamento	Trasferimento	Totale complessivo
Personale infermieristico (escluso IFEC)	45	15		60
Ostetrica	1			1
Personale tecnico sanitario	26	1		27
Assistenti sociali	1		1	2
Personale tecnico non sanitario	9	4	1	14
Oss	17	6		23
Personale amministrativo	3	5	2	10
Totale complessivo	102	31	4	137



Specialisti ambulatoriali e Case di Comunità

Si segnala che con decorrenza 01.01.2025 sono transitati dall'ASST Nord Milano gli specialisti ambulatoriali delle C.d.C. di via Masaniello, Stromboli, Gola e Baroni.

Mentre con DDGW n. 4285 del 27 marzo 2025 è transitato il personale dipendente dell'ASST Nord Milano afferente alle medesime C.d.C. con decorrenza 01.04.2025.

IL DIRETTORE GENERALE
Simona Giroldi

Firmato da:
SIMONA GIROLDI
Valido da: 29-12-2023 10:09:31 a: 29-12-2026 02:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT
Riferimento temporale 'SigningTime': 14-07-2025 14:50:57
Motivo: Approvo il documento



DELIBERAZIONE N. XII/ 4873

SEDUTA DEL 01/08/2025

Presidente	ATTILIO FONTANA		
Assessori regionali	MARCO ALPARONE	Vicepresidente	ROMANO MARIA LA RUSSA
	ALESSANDRO BEDUSCHI		ELENA LUCCHINI
	GUIDO BERTOLASO		FRANCO LUCENTE
	FRANCESCA CARUSO		GIORGIO MAIONE
	GIANLUCA COMAZZI		BARBARA MAZZALI
	ALESSANDRO FERMI		MASSIMO SERTORI
	PAOLO FRANCO		CLAUDIA MARIA TERZI
	GUIDO GUIDESI		SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini
Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2025–2027 DELL'AZIENDA SOCIO
SANITARIA TERRITORIALE SANTI PAOLO E CARLO

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

Il Direttore Generale Mario Giovanni Melazzini

La Dirigente Paola Carini

Pagina 129 di 155

Esito favorevole del controllo degli aspetti finanziari e/o patrimoniali, ai sensi dell'art. 8, comma 5 della
D.G.R. n. 4755/2016:

Il Direttore Centrale Manuela Giaretta



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTI:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e s.m.i.;
- il d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, così come modificato e integrato dal d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e dal d.lgs. 25 maggio 2017, n. 75, e in particolare:
 - l’articolo 6 “Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale”;
 - l’articolo 6-ter “Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale”;
 - l’articolo 8 “Costo del lavoro, risorse finanziarie e controlli”;
- il decreto 8 maggio 2018 del Ministero per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana in data 27 luglio 2018 che ha definito le Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani di fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni pubbliche, nel quale si precisa che:
 - il Piano triennale di fabbisogno di personale (PTFP) è uno strumento programmatico, flessibile e rimodulabile annualmente, per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane necessarie all’organizzazione;
 - il PTFP deve essere predisposto in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio e, conseguentemente, delle risorse finanziarie a disposizione, nei limiti del tetto di spesa;
 - i PTFP devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il SSN e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale;
 - i PTFP devono essere approvati dalle rispettive regioni di appartenenza e adottati in via definitiva da parte degli enti;
- il decreto legge 30 aprile 2019, n. 35 convertito con modificazioni in L. 60/2019, concernente “Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria”, e in particolare l’articolo 11, “Disposizioni in materia di personale e di nomine negli enti del SSN”, che richiama la subordinazione del possibile aumento della spesa a decorrere dall’anno 2019, rispetto alla spesa sostenuta nell’anno 2018, alla coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale;
- il decreto legge del 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni in legge 6 agosto 2021, n. 113, ad oggetto “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia” che in particolare all’articolo 6 introduce il Piano integrato di attività e organizzazione che dovrà essere adottato dalle pubbliche amministrazioni ogni anno, assorbendo al suo interno anche il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- il decreto ministeriale del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 132 del 30 giugno 2022 ad oggetto “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione” che prevede che il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale costituisca specifica sezione del PIAO;
- il decreto 22 luglio 2022 del Ministero della Pubblica Amministrazione, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, contenente le linee di indirizzo per l'individuazione dei nuovi fabbisogni professionali da parte delle Amministrazioni Pubbliche;
- il decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 24 gennaio 2023 di adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, e s.m.i;

CONSIDERATA la legge 30 dicembre 2024, n. 207 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027”;

RICHIAMATE:

- la DGR XII/4096 del 24.03.2025 “Aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo”;
- la DGR XII/3670 del 16 dicembre 2024 ad oggetto “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2025 – quadro economico programmatico (di concerto con il vicepresidente Alparone)”;
- la DGR XII/3720 del 30 dicembre 2024 recante “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2025” con la quale, all'allegato 10 paragrafo 10.6.4 vengono definite le modalità e i criteri di presentazione del Piano dei Fabbisogni del Personale;
- il Decreto della Presidenza – Direzione Centrale – Bilancio e Finanza n. 20032 del 18 dicembre 2024 recante “Assegnazione a favore delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2025;

Pagina 131 di 155

RICHIAMATI altresì tutti i provvedimenti adottati dalla Giunta regionale in merito all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e Resilienza – missione 6;

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



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- l'atto di approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni 2025-2027, n. 515 del 31.03.2025;
- il parere favorevole del Collegio Sindacale espresso nel verbale n. 9 del 22.04.2025;
- a seguito di verifica, con nota prot. nota n. G1.2025.0027116 del 04.07.2025, i competenti Uffici della DG Welfare hanno richiesto un adeguamento del PTFP presentato in ordine alla DO 2025;
- l'ASST Santi Paolo e Carlo ha provveduto a trasmettere con nota prot. n. G1.2025.0028230 del 14.07.2025 la nuova proposta di PTFP 2025-2027;

DATO ATTO che dagli atti emerge quanto segue:

- il PTFP 2025-2027, così come definito negli allegati parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (Allegato 1 – DO 2025, Allegato 2 – FTE e Costi 2025, Allegato 3 – DO 2026, Allegato 4 - FTE e Costi 2026, Allegato 5 – DO 2027, Allegato 6 - FTE e Costi 2027), è distinto tra fabbisogno, costi e dotazione organica finalizzati alla programmazione dell'attività ordinaria;
- per l'anno 2025:
 - i costi risultano coerenti con il Bilancio di previsione 2025 assegnato, come da indicazioni di predisposizione del piano;
 - la dotazione organica e del fabbisogno di personale, suddivisa nelle due macroaree "Ospedale" e "Territorio", rispetta le indicazioni trasmesse dalla Direzione Generale Welfare;
 - i costi riferiti al personale non strutturato sono stabiliti dal BPE;
- per gli anni 2026 e 2027:
 - le dotazioni organiche, gli FTE e costi indicati hanno valore esclusivamente programmatico, senza autorizzazione di assunzione o di spesa;

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

DATO ATTO altresì che la copertura finanziaria per l'anno 2025 è assicurata con risorse già assegnate all'Azienda;

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

VAGLIATE ed assunte come proprie le predette valutazioni;



Regione Lombardia
LA GIUNTA

A voti unanimi, espressi nei modi di legge;

DELIBERA

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

1. di approvare il PTFP dell'ASST Santi Paolo e Carlo per gli anni 2025, 2026 e 2027, come da allegati parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (Allegato 1 – DO 2025, Allegato 2 – FTE e Costi 2025, Allegato 3 – DO 2026, Allegato 4 - FTE e Costi 2026, Allegato 5 – DO 2027, Allegato 6 - FTE e Costi 2027), che risulta elaborato nel rispetto dei principi previsti dalla normativa e dagli atti e provvedimenti citati in premessa;
2. di stabilire, per la programmazione dell'attività ordinaria, che la dotazione organica 2025 corrisponde al Piano di Gestione delle Risorse Umane 2025 dell'ASST, e rappresenta il limite, in termini di consistenza massima del personale espressa in teste, da intendersi per ciascuna area contrattuale;
3. di stabilire che, per l'attività ordinaria anno 2025, i costi per il personale dipendente sono indicati dall'assegnazione regionale di risorse che rappresenta un limite di spesa invalicabile poiché i predetti piani triennali dei fabbisogni di personale devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il SSR e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale;
4. di stabilire altresì che i costi per il personale non strutturato sono stabiliti dal BPE 2025;
5. di specificare che per gli anni 2026 e 2027 le dotazioni organiche, gli FTE e costi indicati hanno valore esclusivamente programmatico, senza autorizzazione di assunzione o di spesa;
6. di precisare che il PTFP, quale strumento programmatico, flessibile e rimodulabile annualmente, potrà essere oggetto di adeguamento anche a seguito della eventuale messa a disposizione di nuove risorse e dell'applicazione del decreto di acquisizione della metodologia per la determinazione del fabbisogno standard di personale a cui le regioni dovranno attenersi per la predisposizione dei PTFP;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

7. di dare atto che la copertura finanziaria per l'anno 2025 è assicurata con risorse già assegnate all'Azienda;
8. di dare mandato ai competenti uffici della DG Welfare, così come previsto dalle Linee di indirizzo ministeriali sopra citate, di provvedere alla comunicazione del contenuto dei Piani Triennali di Fabbisogno tramite il sistema di cui all'art. 60 del d.lgs. 165/2001;
9. di attestare che il presente provvedimento non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

IL SEGRETARIO
RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

DO 2025	OSPEDALE							TERRITORIO					
	TOTALE OSPEDALE	... di cui			Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	TOTALE COMPLESSIVO ASST
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica								
Raggruppamento profili													
DIRIGENZA MEDICA	759	35	68	214	170	10	2	7	62	12	0	13	865
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	91	0	0	1	0	8	0	1	30	0	0	19	149
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
DIRIGENZA TECNICA	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	17
TOTALE DIRIGENZA	886	35	68	215	170	19	2	8	92	12	0	33	1.052
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.465	155	131	405	148	50	1	23	76	58	0	16	1.689
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	1	0	0	1	0	70	7	0	0	0	0	1	79
OSTETRICA	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	87
PERSONALE TECNICO SANITARIO	190	0	0	21	6	5	0	0	0	3	0	0	198
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	8	1	0	0	13	32
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	131	0	0	1	6	6	8	0	49	4	0	4	202
ASSISTENTI SOCIALI	12	0	0	0	0	9	2	0	48	0	0	12	83
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	247	7	6	13	8	2	0	1	0	0	0	0	250
OTA	23	1	2	1	3	0	0	1	0	0	0	0	24
OSS	474	49	57	125	65	12	2	4	4	23	0	1	520
AUSILIARI	19	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	20
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	397	17	1	15	9	10	0	5	7	5	0	59	483
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0												0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0												0
TOTALE COMPARTO	3.043	229	197	585	246	173	20	43	185	93	0	115	3.672
TOTALE COMPLESSIVO	3.929	264	265	800	416	192	22	51	277	105	0	148	4.724

FTE e costi 2025																
Categoria	OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COSTI	TOTALE COMPLESSIVO		
	TOTALE OSPEDALE	pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali			TOTALE TERRITORIO	
DIPENDENTI	Raggruppamento profili															
	DIRIGENZA MEDICA	31,20	59,96	200,94	157,63	6,94	0,67	4,70	54,52	9,60	0,00	12,75	89,18	769,12		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA SANITARIA	83,47	0,00	0,00	0,60	0,00	0,00	0,33	24,37	0,00	0,00	18,37	45,75	129,22		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	8,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	9,00		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,00		
	DIRIGENZA TECNICA	5,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,33		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	14,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50	15,20		
	TOTALE DIRIGENZA	798,12	31,20	59,96	201,54	157,63	9,95	0,67	5,04	78,89	9,60	0,00	31,61	135,76	933,88	1.004,901
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.336,49	160,57	149,49	393,07	156,86	19,35	1,00	23,80	72,74	67,55	0,00	15,97	200,41	1.536,90	
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,67	0,00	0,00	0,67	0,00	39,00	13,02	0,00	0,00	0,00	0,00	1,67	53,69	54,35	
	OSTETRICA	80,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,30	88,78		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	192,85	0,00	0,00	21,00	6,00	3,00	0,00	0,00	0,90	3,33	0,00	0,00	7,24	200,08	
	ASSISTENTI SANITARI	4,71	0,00	0,00	1,00	0,00	5,90	0,00	5,50	0,84	0,00	0,00	11,16	23,41	28,12	
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	125,12	0,00	0,00	1,00	6,00	3,00	5,34	0,00	42,10	3,67	0,00	4,03	58,14	183,26	
	ASSISTENTI SOCIALI	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	5,60	2,00	0,00	41,38	0,00	0,00	11,02	60,00	66,60	
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	247,40	7,50	6,00	12,53	10,91	1,83	0,00	1,00	0,33	0,00	0,00	1,67	4,84	252,24	
	OTA	22,60	0,92	2,33	1,33	3,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	23,60	
	OSS	464,87	47,02	55,25	124,66	64,93	4,50	6,35	5,00	4,00	20,96	0,00	1,00	41,81	506,67	
	AUSILIARI	20,00	0,33	0,00	3,33	1,00	0,00	0,00	1,00	0,23	0,00	0,00	0,00	1,23	21,23	
	ASSISTENTE RELIGIOSO	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	350,73	16,33	1,00	13,83	11,10	10,82	0,00	5,00	8,17	5,00	0,00	59,22	88,22	438,95	
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,00	0,00	
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,00	0,00	
	TOTALE COMPARTO	2.857,52	232,68	214,07	572,43	259,80	93,01	27,70	42,31	170,71	100,51	0,00	114,05	548,28	3.405,79	4.019,220
TOTALE COMPLESSIVO	3.655,63	263,88	274,03	773,96	417,43	102,95	28,37	47,35	249,60	110,11	0,00	145,67	684,04	4.339,67	5.024,121	
CONVEZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	27,70	0,00	0,60	8,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,70		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA SANITARIA	3,00	0,00	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA TECNICA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	TOTALE DIRIGENZA	30,70	0,00	0,60	9,35	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,70	2.898,600	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,00		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,00		
	OSTETRICA													0,00		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,00		
	ASSISTENTI SANITARI													0,00		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,00		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,00		
	ASSISTENTI SOCIALI													0,00		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,00		
	OTA													0,00		
	OSS													0,00		
	AUSILIARI													0,00		
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,00		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,00		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,00		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,00		
	TOTALE COMPARTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.898.600
	TOTALE COMPLESSIVO	30,70	0,00	0,60	9,35	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,70	0

FTE e costi 2025				OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
Categoria	Raggruppamento profili	TOTALE OSPEDALE	pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	... di cui		Discreti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
					area medica	area chirurgica												
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb, medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	2,21	0,00	0,00	1,42	0,79	38,59	0,00	0,00	6,68	0,21	0,00	4,91	50,39	52,60			
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	DIRIGENZA SANITARIA	1,82	0,00	0,00	1,82	0,00	3,38	0,00	0,00	10,33	0,00	0,00	0,00	13,71	15,53			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	DIRIGENZA TECNICA		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	TOTALE DIRIGENZA	4,03	0,00	0,00	3,24	0,79	41,97	0,00	0,00	17,01	0,21	0,00	4,91	64,10	68,13	3.425.663		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,00	0,00			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,00	0,00			
	OSTETRICA													0,00	0,00			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,00	0,00			
	ASSISTENTI SANITARI													0,00	0,00			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,00	0,00			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,00	0,00			
	ASSISTENTI SOCIALI													0,00	0,00			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,00	0,00			
	OTA													0,00	0,00			
	OSS													0,00	0,00			
	AUSILIARI													0,00	0,00			
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,00	0,00			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,00	0,00			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,00	0,00			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,00	0,00			
TOTALE COMPARTO		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.425.663	0	
TOTALE COMPLESSIVO		4,03	0,00	0,00	3,24	0,79	41,97	0,00	0,00	17,01	0,21	0,00	4,91	64,10	68,13	3.425.663	0	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA													0,00	0,00			
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,00	0,00			
	DIRIGENZA SANITARIA													0,00	0,00			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,00	0,00			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,00	0,00			
	DIRIGENZA TECNICA													0,00	0,00			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,00	0,00			
	TOTALE DIRIGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	0,79	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,31	0,00	0,00	5,31	6,10			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	OSTETRICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,32			
	ASSISTENTI SANITARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,06	0,00			
	ASSISTENTI SOCIALI	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00	1,75	2,60			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	OTA	49,04	5,01	4,11	20,07	5,73	2,01	0,00	0,00	2,07	20,34	0,00	0,00	24,41	73,45			
	AUSILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	1,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,93	2,42			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,00	0,00			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,00	0,00			
	TOTALE COMPARTO		52,48	5,01	4,11	20,86	5,73	5,00	0,00	0,00	2,07	27,40	0,00	0,00	34,47	86,94	3.435.337	0
TOTALE COMPLESSIVO		52,48	5,01	4,11	20,86	5,73	5,00	0,00	0,00	2,07	27,40	0,00	0,00	34,47	86,94	3.435.337	0	

FTE e costi 2025				OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
Categoria	Raggruppamento profili	TOTALE OSPEDALE			... di cui			Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
		pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica													
Incarchi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	33,00	1,00	12,00	17,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	54,00	0,00	0,00	58,00	91,00		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA SANITARIA	38,00	0,00	2,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	9,00	0,00	2,00	15,00	53,00		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE														0,00	0,00		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE														0,00	0,00		
	DIRIGENZA TECNICA														0,00	0,00		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA														0,00	0,00		
	TOTALE DIRIGENZA	71,00	1,00	14,00	53,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	63,00	0,00	2,00	73,00	144,00	8.000,922	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	51,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,00	0,00	0,00	15,00	66,00		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	OSTETRICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	3,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	4,00		
	ASSISTENTI SANITARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	0,00	0,00	3,00	8,00		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	2,00	2,00		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	OTA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	OSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	AUSILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,00	0,00		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,00	0,00		
	TOTALE COMPARTO		59,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	6,00	17,00	0,00	0,00	23,00	82,00	5.363,129	
TOTALE COMPLESSIVO		130,00	1,00	15,00	53,00	1,00	0,00	0,00	0,00	13,00	80,00	0,00	2,00	96,00	226,00	13.364,051		
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA SANITARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	TOTALE DIRIGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,00	0,00		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,00	0,00		
	OSTETRICA														0,00	0,00		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO														0,00	0,00		
	ASSISTENTI SANITARI														0,00	0,00		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,00	0,00		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE														0,00	0,00		
	ASSISTENTI SOCIALI														0,00	0,00		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO														0,00	0,00		
	OTA														0,00	0,00		
	OSS														0,00	0,00		
	AUSILIARI														0,00	0,00		
	ASSISTENTE RELIGIOSO														0,00	0,00		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO														0,00	0,00		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,00	0,00		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,00	0,00		
	TOTALE COMPARTO		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTALE COMPLESSIVO		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	

Pagina 138 di 155

DO 2026	OSPEDALE						TERRITORIO					
	TOTALE OSPEDALE	... di cui			Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica							
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	759	35	68	214	170	10	7	62	12	0	13	106
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	91	0	0	1	0	8	1	30	0	0	19	58
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA TECNICA	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTALE DIRIGENZA	886	35	68	215	170	19	8	92	12	0	33	166
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.465	155	131	405	148	50	23	76	58	0	16	224
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	1	0	0	1	0	70	0	0	0	0	1	78
OSTETRICA	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9
PERSONALE TECNICO SANITARIO	190	0	0	21	6	5	0	0	3	0	0	8
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	8	1	0	0	13	31
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	131	0	0	1	6	6	0	49	4	0	4	71
ASSISTENTI SOCIALI	12	0	0	0	0	9	0	48	0	0	12	71
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	247	7	6	13	8	2	1	0	0	0	0	3
OTA	23	1	2	1	3	0	1	0	0	0	0	1
OSS	474	49	57	125	65	12	4	4	23	0	1	46
AUSILIARI	19	0	0	3	1	0	1	0	0	0	0	1
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	397	17	1	15	9	10	5	7	5	0	59	86
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE COMPARTO	3.043	229	197	585	246	173	43	185	93	0	115	629
TOTALE COMPLESSIVO	3.929	264	265	800	416	192	51	277	105	0	148	795

FTE e costi 2026																OSPEDALE										TERRITORIO					TOTALE COSTI	...
Categoria	Raggruppamento profili	TOTALE OSPEDALE			... di cui			Discreti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	...														
		pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica																											
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	679,94	31,20	59,96	200,94	157,63	6,94	0,67	4,70	54,52	9,60	0,00	0,00	12,75	89,18																	
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	769,1																
	DIRIGENZA SANITARIA	83,47	0,00	0,00	0,60	0,00	2,67	0,00	0,33	24,37	0,00	0,00	0,00	18,37	45,75																	
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	8,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33																	
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	DIRIGENZA TECNICA	5,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	14,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50																	
	TOTALE DIRIGENZA	798,12	31,20	59,96	201,54	157,63	9,95	0,67	5,04	78,89	9,60	0,00	0,00	31,61	135,76		94.290.423	1.004.901														
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IfeC)	1.336,49	160,57	149,49	393,07	156,86	19,35	1,00	23,80	72,74	67,55	0,00	0,00	15,97	200,41																	
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)	0,67	0,00	0,00	0,67	0,00	39,00	13,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,67	53,69																	
	OSTETRICA	80,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,30	8,30																	
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	192,85	0,00	0,00	21,00	6,00	3,00	0,00	0,00	0,90	3,33	0,00	0,00	0,00	7,24																	
	ASSISTENTI SANITARI	4,71	0,00	0,00	1,00	0,00	5,90	0,00	5,50	0,84	0,00	0,00	0,00	11,16	23,41																	
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	125,12	0,00	0,00	1,00	6,00	3,00	5,34	0,00	42,10	3,67	0,00	0,00	4,03	58,14																	
	ASSISTENTI SOCIALI	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	5,60	2,00	0,00	41,38	0,00	0,00	0,00	11,02	60,00																	
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	247,40	7,50	6,00	12,53	10,91	1,83	0,00	1,00	0,33	0,00	0,00	0,00	1,67	4,84																	
	OTA	22,60	0,92	2,33	1,33	3,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00																	
	OSS	464,87	47,02	55,25	124,66	64,93	4,50	6,35	5,00	4,00	20,96	0,00	0,00	1,00	41,81																	
	AUSILIARI	20,00	0,33	0,00	3,33	1,00	0,00	0,00	1,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	1,23																	
	ASSISTENTE RELIGIOSO	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	350,73	16,33	1,00	13,83	11,10	10,82	0,00	5,00	8,17	5,00	0,00	0,00	59,22	88,22																	
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	TOTALE COMPARTO	2.857,52	232,68	214,07	572,43	259,80	93,01	27,70	42,31	170,71	100,51	0,00	0,00	114,05	548,28		148.304.246	4.019.220														
	TOTALE COMPLESSIVO	3.655,63	263,88	274,03	773,96	417,43	102,95	28,37	47,35	249,60	110,11	0,00	0,00	145,67	684,04		242.594.669	5.024.121														
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	27,70	0,00	0,60	8,75	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	DIRIGENZA SANITARIA	3,00	0,00	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	TOTALE DIRIGENZA	30,70	0,00	0,60	9,35	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.898.600	0														
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IfeC)																															
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)																															
	OSTETRICA																															
	PERSONALE TECNICO SANITARIO																															
	ASSISTENTI SANITARI																															
	TECNICO DELLA PREVENZIONE																															
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE																															
	ASSISTENTI SOCIALI																															
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO																															
	OTA																															
	OSS																															
	AUSILIARI																															
	ASSISTENTE RELIGIOSO																															
	PERSONALE AMMINISTRATIVO																															
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE																															
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA																															
	TOTALE COMPARTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																	
	TOTALE COMPLESSIVO	30,70	0,00	0,60	9,35	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.898.600	0														

FTE e costi 2026				OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
Categoria	Reggruppamento profili	TOTALE OSPEDALE	pronto soccorso	... di cui			Discreti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO				
				terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
(Conv. Specialisti Amb, medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	2,21	0,00		1,42	0,79	38,59	0,00	0,00	6,68	0,21	0,00	4,91	50,39	52,6			
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	1,82	0,00		1,82	0,00	3,38	0,00	0,00	10,33	0,00	0,00	0,00	13,71	15,5			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	4,03	0,00		3,24	0,79	41,97	0,00	0,00	17,01	0,21	0,00	4,91	64,10	68,1	3.425.663		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,00	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,00	0,0			
	OSTETRICA													0,00	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,00	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI													0,00	0,0			
Convenzionato ACN	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,00	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,00	0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI													0,00	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,00	0,0			
	OTA													0,00	0,0			
	OSS													0,00	0,0			
	AUSILIARI													0,00	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,00	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,00	0,0			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,00	0,0			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,00	0,0			
	TOTALE COMPARTO	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	3.425.663		
	TOTALE COMPLESSIVO	4,03	0,00		3,24	0,79	41,97	0,00	0,00	17,01	0,21	0,00	4,91	64,10	68,1	3.425.663		
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA													0,00	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,00	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA													0,00	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,00	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,00	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA													0,00	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,00	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	0,79	0,00		0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,31	0,00	0,00	5,31	6,1			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	OSTETRICA	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,32	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,3			
	ASSISTENTI SANITARI	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,00	0,00		0,00	0,00	1,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,06	1,1			
	ASSISTENTI SOCIALI	0,84	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00	1,75	2,6			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	OTA	49,04	5,01		20,07	5,73	2,01	0,00	0,00	2,07	20,34	0,00	0,00	24,41	73,4			
	OSS		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	AUSILIARI	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,48	0,00		0,00	0,00	1,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,93	2,4			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TOTALE COMPARTO	52,48	5,01		20,86	5,73	5,00	0,00	0,00	2,07	27,40	0,00	0,00	34,47	86,9	3.435.337		
	TOTALE COMPLESSIVO	52,48	5,01		20,86	5,73	5,00	0,00	0,00	2,07	27,40	0,00	0,00	34,47	86,9	3.435.337		

FTE e costi 2026				OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
Categoria	Raggruppamento profili	TOTALE OSPEDALE			... di cui			Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		pronto soccorso	Blocco operatorio e AREU	terapia intensiva, AREU	area medica	area chirurgica												
Incarchi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	33,00	1,00	3,00	12,00	17,00	1,00	0,00	0,00	0,00	3,00	54,00	0,00	0,00	58,00	91,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	38,00	0,00	0,00	2,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	9,00	0,00	0,00	15,00	53,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	71,00	1,00	3,00	14,00	53,00	1,00	0,00	0,00	0,00	7,00	63,00	0,00	0,00	73,00	144,0	8.000,922	0
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	51,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,00	0,00	0,00	15,00	66,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	OSTETRICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	3,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	4,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	0,00	0,00	3,00	8,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	2,00	2,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	OTA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	OSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	AUSILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		
TOTALE COMPARTO		59,00	0,00	11,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,00	17,00	0,00	0,00	23,00	82,0	5.363,129	0	0
TOTALE COMPLESSIVO		130,00	1,00	14,00	15,00	53,00	1,00	0,00	0,00	13,00	80,00	0,00	0,00	96,00	226,0	13.364,051	0	0
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,00			
	OSTETRICA														0,00			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO														0,00			
	ASSISTENTI SANITARI														0,00			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,00			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE														0,00			
	ASSISTENTI SOCIALI														0,00			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO														0,00			
	OTA														0,00			
	OSS														0,00			
	AUSILIARI														0,00			
	ASSISTENTE RELIGIOSO														0,00			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO														0,00			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,00			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,00			
TOTALE COMPARTO		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0		0	0

Pagina 142 di 155

DO 2027	OSPEDALE						TERRITORIO					
	TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica							
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	759	35	68	214	170	10	2	7	62	12	0	13
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	91	0	0	1	0	8	0	1	30	0	0	19
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA TECNICA	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTALE DIRIGENZA	886	35	68	215	170	19	2	8	92	12	0	33
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.465	155	131	405	148	50	1	23	76	58	0	16
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	1	0	0	1	0	70	7	0	0	0	0	1
OSTETRICA	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
PERSONALE TECNICO SANITARIO	190	0	0	21	6	5	0	0	0	3	0	0
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	8	1	0	0	13
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	131	0	0	1	6	6	8	0	49	4	0	4
ASSISTENTI SOCIALI	12	0	0	0	0	9	2	0	48	0	0	12
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	247	7	6	13	8	2	0	1	0	0	0	0
OTA	23	1	2	1	3	0	0	1	0	0	0	0
OSS	474	49	57	125	65	12	2	4	4	23	0	1
AUSILIARI	19	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	397	17	1	15	9	10	0	5	7	5	0	59
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE COMPARTO	3.043	229	197	585	246	173	20	43	185	93	0	115
TOTALE COMPLESSIVO	3.929	264	265	800	416	192	22	51	277	105	0	148

FTE e costi 2027																	...
Categoria		OSPEDALE					TERRITORIO					TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	...			
		TOTALE OSPEDALE			... di cui			Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO		
		pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
DIPENDENTI																	1.004.901
Raggruppamento profili																	94.290.423
DIRIGENZA MEDICA																	769,1
DIRIGENZA VETERINARIA																	0,0
DIRIGENZA SANITARIA																	129,2
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE																	9,0
DIRIGENZA PROFESSIONALE																	6,0
DIRIGENZA TECNICA																	5,3
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA																	15,2
TOTALE DIRIGENZA																	933,9
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)																	1.536,9
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)																	54,4
OSTETRICA																	88,8
PERSONALE TECNICO SANITARIO																	200,1
ASSISTENTI SANITARI																	28,1
TECNICO DELLA PREVENZIONE																	3,0
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE																	183,3
ASSISTENTI SOCIALI																	66,6
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO																	252,2
OTA																	23,6
OSS																	506,7
AUSILIARI																	21,2
ASSISTENTE RELIGIOSO																	2,0
PERSONALE AMMINISTRATIVO																	439,0
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE																	0,0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA																	0,0
TOTALE COMPARTO																	3.405,8
TOTALE COMPLESSIVO																	148.304.246
																	242.594.669
																	4.339,7
																	5.024.121
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO																	

FTE e costi 2027				OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
Categoria	Raggruppamento profili	... di cui			TOTALE OSPEDALE	pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica	Discreti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO		
(Conv. Specialisti Amb, medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	2,21	0,00	0,00	0,00	0,79	1,42	0,00	0,00	38,59	0,00	0,00	6,68	0,21	0,00	4,91	50,39	52,6	
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	DIRIGENZA SANITARIA	1,82	0,00	0,00	0,00	0,00	1,82	0,00	0,00	3,38	0,00	0,00	10,33	0,00	0,00	0,00	13,71	15,5	
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	TOTALE DIRIGENZA	4,03	0,00	0,00	0,00	0,79	3,24	0,00	0,00	41,97	0,00	0,00	0,00	17,01	0,21	0,00	4,91	64,10	68,1
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)																	0,00	0,00
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)																	0,00	0,00
	OSTETRICA																	0,00	0,00
	PERSONALE TECNICO SANITARIO																	0,00	0,00
	ASSISTENTI SANITARI																	0,00	0,00
	TECNICO DELLA PREVENZIONE																	0,00	0,00
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE																	0,00	0,00
	ASSISTENTI SOCIALI																	0,00	0,00
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO																	0,00	0,00
	OTA																	0,00	0,00
	OSS																	0,00	0,00
	AUSILIARI																	0,00	0,00
	ASSISTENTE RELIGIOSO																	0,00	0,00
	PERSONALE AMMINISTRATIVO																	0,00	0,00
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE																	0,00	0,00
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA																	0,00	0,00
TOTALE COMPARTO		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTALE COMPLESSIVO		4,03	0,00	0,00	0,00	0,79	3,24	0,00	0,00	41,97	0,00	0,00	17,01	0,21	0,00	4,91	64,10	68,1	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA																0,00	0,00	
	DIRIGENZA VETERINARIA																0,00	0,00	
	DIRIGENZA SANITARIA																0,00	0,00	
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE																0,00	0,00	
	DIRIGENZA PROFESSIONALE																0,00	0,00	
	DIRIGENZA TECNICA																0,00	0,00	
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA																0,00	0,00	
	TOTALE DIRIGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,31	0,00	0,00	5,31	6,1	
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	OSTETRICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,3	
	ASSISTENTI SANITARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,06	1,1	
	ASSISTENTI SOCIALI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00	1,75	2,6	
	OTA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	OSS	49,04	5,01	4,11	5,73	20,07	5,73	20,07	0,00	2,01	0,00	0,00	0,00	2,07	20,34	0,00	0,00	24,41	73,4
	AUSILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,93	2,4	2,4
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COMPARTO		52,48	5,01	4,11	5,73	20,86	5,73	20,86	5,00	0,00	0,00	0,00	2,07	27,40	0,00	0,00	34,47	86,9	
TOTALE COMPLESSIVO		52,48	5,01	4,11	5,73	20,86	5,73	20,86	5,00	0,00	0,00	0,00	2,07	27,40	0,00	0,00	34,47	86,9	

Pagina 145 di 155

FTE e costi 2027				OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
Categoria	Raggruppamento profili	TOTALE OSPEDALE		... di cui			Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO				
		pronto soccorso	Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica													
Incarchi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	33,00	1,00	3,00	12,00	17,00	1,00	0,00	0,00	3,00	54,00	0,00	0,00	58,00	91,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	38,00	0,00	0,00	2,00	36,00	0,00	0,00	0,00	4,00	9,00	0,00	0,00	15,00	53,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	71,00	1,00	3,00	14,00	53,00	1,00	0,00	0,00	7,00	63,00	0,00	2,00	73,00	144,0	8.000,922		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	51,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,00	0,00	0,00	15,00	66,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	OSTETRICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	3,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	4,0			
	ASSISTENTI SANITARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	1,00	0,00	0,00	3,00	8,0			
	ASSISTENTI SOCIALI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	2,00	2,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	OTA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	OSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	AUSILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TOTALE COMPARTO	59,00	0,00	11,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,00	17,00	0,00	0,00	23,00	82,0	5.363,129		
	TOTALE COMPLESSIVO	130,00	1,00	14,00	15,00	53,00		1,00	0,00	0,00	13,00	80,00	0,00	2,00	96,00	226,0	13.364,051	
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0			
	OSTETRICA														0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO														0,0			
	ASSISTENTI SANITARI														0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE														0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI														0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO														0,0			
	OTA														0,0			
	OSS														0,0			
	AUSILIARI														0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO														0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO														0,0			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,0			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,0			
	TOTALE COMPARTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0			
	TOTALE COMPLESSIVO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0	0	

Pagina 146 di 155



PIANO INTEGRATO DELLE AZIONI POSITIVE 2026–2028

1. Premessa e contesto normativo

L'ASST Santi Paolo e Carlo, in attuazione della normativa vigente in materia di pari opportunità, benessere organizzativo e contrasto alle discriminazioni (D.Lgs. 198/2006, L. 183/2010, Direttive 4 marzo 2011 e n. 2/2019), ha istituito con deliberazione n. 233 del 9 febbraio 2022 il Comitato Unico di Garanzia (CUG), successivamente rinnovato e aggiornato nella composizione con deliberazione n. 1578 del 9 ottobre 2025, con l'insediamento del nuovo Presidente. In tale quadro, l'Amministrazione procede al rinnovo del Piano Triennale di Azioni Positive 2024–2026 mediante l'adozione del nuovo Piano 2026–2028, al fine di garantire continuità strategica e operativa tra i due cicli di programmazione e assicurare coerenza con il rinnovato assetto del CUG.

Il presente Piano Integrato delle Azioni Positive (PAP) 2026–2028 nasce dal rinnovo del precedente Piano Triennale di Azioni Positive 2024–2026 e dalla volontà di dare continuità alle politiche e alle azioni già avviate dall'ASST in materia di pari opportunità, benessere organizzativo e contrasto alle discriminazioni. Il Piano integra:

- le linee strategiche e gli obiettivi del nuovo Piano Triennale di Azioni Positive 2026–2028;
- le azioni già avviate e programmate nell'ambito del Piano delle Azioni Positive PIAO 2024–2026,

in un'ottica di coerenza, progressività e rafforzamento degli interventi già in essere.

Il Piano si pone in continuità con le iniziative precedenti, rafforzando e sistematizzando gli interventi già avviati e introducendo nuove azioni coerenti con i bisogni organizzativi emersi.

2. Finalità generali

Il Piano è finalizzato a:

- promuovere la parità e le pari opportunità tra donne e uomini;
- prevenire e contrastare ogni forma di discriminazione e violenza;
- migliorare il benessere organizzativo e la qualità della vita lavorativa;
- valorizzare le competenze e il talento, con particolare attenzione a quello femminile;
- favorire una cultura organizzativa inclusiva e rispettosa delle differenze.

3. Aree strategiche e azioni positive

AREA 1 – Cultura di genere, informazione e formazione

Obiettivo: sviluppare una cultura organizzativa orientata al rispetto delle differenze di genere, alla prevenzione delle discriminazioni e alla gestione consapevole dei conflitti, rafforzando al contempo il ruolo e la visibilità del Comitato Unico di Garanzia all'interno dell'organizzazione.

Azioni positive:

- Realizzazione di un'area dedicata al CUG all'interno del sito intranet aziendale, in un'ottica di potenziamento del Comitato, finalizzata a rendere maggiormente riconoscibile e accessibile il ruolo del CUG, favorire la diffusione delle informazioni sulle attività e favorire la partecipazione attiva del personale alle iniziative in materia di pari opportunità e benessere organizzativo.
- Predisposizione e diffusione di linee guida/vademecum per una comunicazione interna inclusiva, con particolare riferimento allo scambio di comunicazioni tramite posta elettronica e altri strumenti digitali aziendali. L'iniziativa è finalizzata a promuovere un uso consapevole, rispettoso e non discriminatorio del linguaggio, fornendo indicazioni pratiche su formule, stili comunicativi e modalità espressive idonee a prevenire stereotipi di genere, linguaggi implicitamente escludenti o potenzialmente lesivi della dignità delle persone.

AREA 2 – Benessere organizzativo e qualità della vita lavorativa

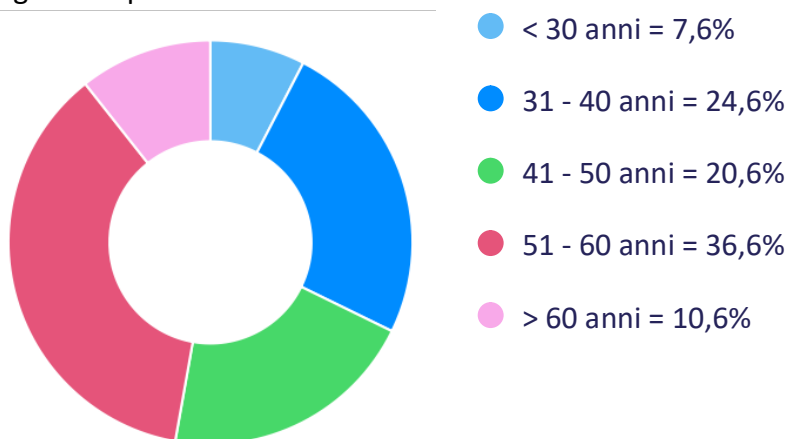
Obiettivo: migliorare il clima organizzativo, le condizioni di lavoro e l'equilibrio tra vita lavorativa e personale, anche attraverso l'adozione di modalità di lavoro flessibili e innovative.

Nel corso del 2025 il CUG, in collaborazione con l'Amministrazione, ha promosso un'indagine informatizzata sul clima aziendale rivolta a tutto il personale dell'ASST Santi Paolo e Carlo. L'analisi dei dati è attualmente in corso; tuttavia, è già possibile anticipare alcuni primi risultati.

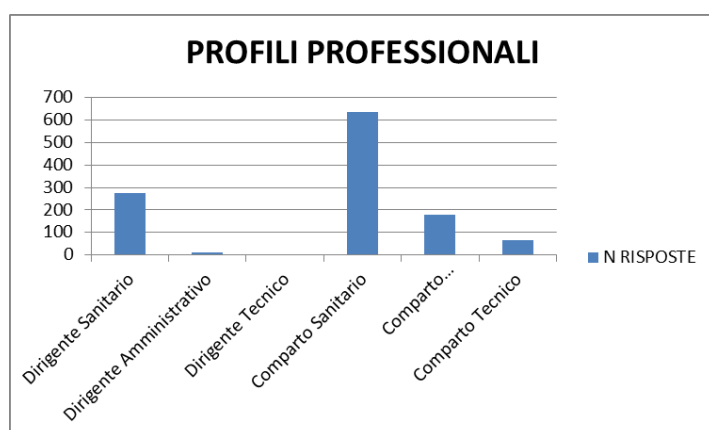
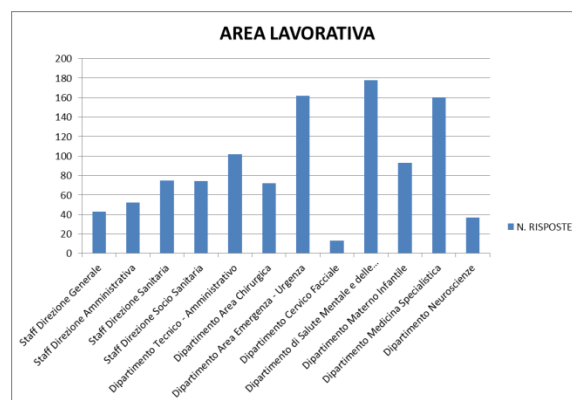
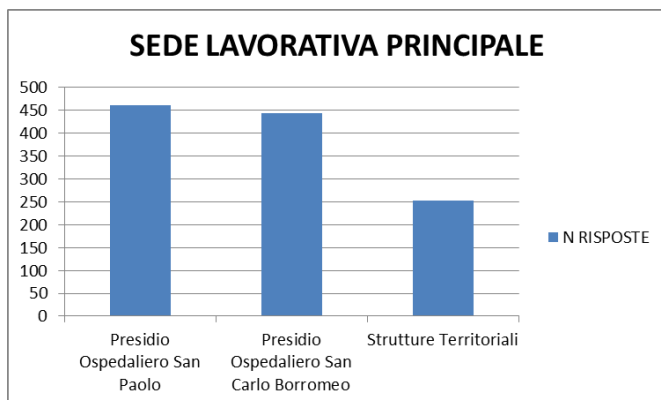
Il questionario è stato visionato da 2664 persone delle quali 1158 lo hanno completato, il tempo medio per la compilazione si è assestato tra i 10 ed i 30 minuti.

Tra i rispondenti 296, pari al 25,6% è di genere maschile, 839 pari al 72,5% è di genere Femminile, l'1,9% preferisce non rispondere.

La distribuzione per età evidenzia una preponderanza per personale nella fascia tra i 51 e 60 anni, seguiti da quelli della fascia 31-40 anni in linea con la distribuzione per età del personale.



Il 94,3% dei rispondenti è rappresentato da personale a contratto di lavoro a Tempo Indeterminato, seguiti da tempo determinato e altre tipologie contrattuali, così distribuiti:



Gli ambiti relativi al benessere psicofisico e organizzativo dove in linea generale viene richiesto un approfondimento sono:

RISPOSTA		RAPPORTO
La carriera e lo sviluppo professionale	526	45,50%
La sicurezza e la salute sul luogo di lavoro e lo stress lavoro correlato	473	40,90%
Il contesto del mio lavoro	390	33,70%
Il mio lavoro	337	29,10%
L'equità nella mia amministrazione	287	24,80%
Il senso di appartenenza	211	18,20%
I miei colleghi	196	16,90%
L'immagine della mia amministrazione	132	11,40%
Le discriminazioni	119	10,30%

Per l'area specifica, anche alla luce dell'indagine appena conclusa si intende proporre

Azioni positive:

- Analisi degli esiti dell'indagine sul benessere organizzativo somministrata nel 2025 e definizione di azioni correttive in risposta alle criticità emerse, con attuazione di interventi mirati al miglioramento dell'organizzazione del lavoro.

- Valorizzazione e sviluppo del lavoro agile, quale strumento di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e di miglioramento del benessere organizzativo, nel rispetto della normativa vigente e delle esigenze di servizio.
- Implementazione e promozione delle iniziative di welfare aziendale attraverso la piattaforma di corporate benefits accessibile a tutto il personale. Creazione di una sezione dedicata alla mobilità sostenibile sulla intranet aziendale. Sviluppo e consolidamento del Progetto Mobility – Percorso Casa-Lavoro, con promozione della mobilità sostenibile e valorizzazione delle agevolazioni sugli abbonamenti ai trasporti pubblici.

AREA 3 – Valorizzazione del talento femminile

Obiettivo: rimuovere barriere culturali e organizzative che ostacolano la piena valorizzazione del talento femminile e garantire pari opportunità di crescita professionale.

Azioni positive:

- Promozione di percorsi formativi e di sensibilizzazione su stereotipi di genere, bias inconsci e leadership inclusiva, rivolti a tutto il personale e in particolare ai ruoli di responsabilità.
- Sostegno a politiche di conciliazione vita-lavoro, flessibilità organizzativa e supporto alla genitorialità.
- Monitoraggio dell'equità retributiva e della trasparenza nei percorsi di carriera.
- Avvio di percorsi finalizzati all'adozione di sistemi di certificazione della parità di genere (es. UNI/PdR 125:2022), quale strumento di misurazione e miglioramento continuo.

AREA 4 – Sportello di ascolto e supporto al personale

Obiettivo: offrire un supporto qualificato al personale per la gestione del disagio lavorativo, dello stress e delle situazioni di conflitto o violenza.

Azioni positive:

- Consolidamento dello sportello di ascolto, gestito dalla Psicologia Clinica, con accesso gratuito e riservato per tutto il personale.
- Supporto psicologico finalizzato alla prevenzione del burnout e alla promozione del benessere individuale e organizzativo.
- Integrazione dello sportello con la procedura aziendale per la prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, garantendo interventi tempestivi e mirati.

4. Monitoraggio e aggiornamento

Il CUG, in collaborazione con l'Amministrazione e le Organizzazioni Sindacali, assicura il monitoraggio periodico dello stato di attuazione del Piano. Il Piano mantiene carattere dinamico e potrà essere aggiornato sulla base di pareri, osservazioni e proposte provenienti dal personale.

5. Risorse finanziarie

La copertura degli oneri derivanti dall'attuazione delle azioni previste sarà garantita attraverso risorse di bilancio e/o specifici finanziamenti, individuati di volta in volta in relazione alle singole iniziative.

AREA 1 – Cultura di genere, informazione e formazione	
sviluppare una cultura organizzativa orientata al rispetto delle differenze di genere, alla prevenzione delle discriminazioni e alla gestione consapevole dei conflitti, rafforzando al contempo il ruolo e la visibilità del Comitato Unico di Garanzia all'interno dell'organizzazione.	
1.1	Realizzazione di un'area dedicata al CUG all'interno del sito intranet aziendale
Obiettivo	Rendere maggiormente riconoscibile e accessibile il ruolo del CUG; favorire la diffusione delle informazioni sulle attività, i progetti e le iniziative promosse; mettere a disposizione del personale normativa, documentazione, linee guida e materiali informativi
Descrizione Azione	Realizzare una sezione dedicata al CUG sulla intranet aziendale, facilmente raggiungibile dalla homepage, descrivere in modo chiaro composizione, funzioni, riferimenti normativi, contatti e modalità di interlocuzione anche con schede "Chi fa cosa" per rendere comprensibile il ruolo del CUG a tutto il personale. Predisporre diverse sezioni dedicate ai vari progetti in essere
Strutture e Soggetti Coinvolti	Comunicazione e Relazioni Esterne, SC Sistemi informativi Aziendali
Indicatori	Attivazione dell'area dedicata al CUG sulla intranet (sì/no), Numero di documenti e materiali pubblicati e Frequenza di aggiornamento dei contenuti
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Verifica dell'attivazione e della fruibilità dell'area CUG, Numero di richieste di informazioni pervenute al CUG
1.2	Predisposizione e diffusione di linee guida/vademecum per una comunicazione interna inclusiva,
Obiettivo	Favorire una comunicazione interna inclusiva e rispettosa, attraverso la definizione e la diffusione di linee guida condivise, volte a prevenire stereotipi e discriminazioni e a promuovere un uso
Descrizione Azione	Elaborazione e diffusione di indicazioni operative e strumenti di supporto per una comunicazione interna attenta e inclusiva, rivolti a tutto il personale e orientati in particolare alle comunicazioni scritte e allo scambio di email, al fine di promuovere un uso appropriato del linguaggio, prevenire stereotipi e discriminazioni e contribuire al miglioramento del clima organizzativo.
Strutture e Soggetti Coinvolti	Comunicazione e Relazioni Esterne, SC Sistemi informativi Aziendali
Indicatori	Numero di documenti prodotti e aggiornati, Data di pubblicazione e diffusione interna
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	verifica dell'avvenuta predisposizione e diffusione del vademecum, analisi dei dati di accesso e consultazione dei materiali pubblicati (intranet, download)

AREA 2 – Benessere organizzativo e qualità della vita lavorativa	
migliorare il clima organizzativo, le condizioni di lavoro e l'equilibrio tra vita lavorativa e personale, anche attraverso l'adozione di modalità di lavoro flessibili e innovative.	
2.1	Analisi dei risultati dell'indagine sul benessere organizzativo somministrata nel 2025 e individuazione di azioni correttive sulle criticità emerse.
Obiettivo	comprendere il livello di percezione del clima lavorativo, delle condizioni organizzative e del benessere del personale. Individuare le principali criticità e aree di miglioramento emerse dall'indagine, con particolare attenzione agli aspetti connessi a stress lavoro-correlato, relazioni organizzative, carichi di lavoro, equità e inclusione.
Descrizione Azione	Analisi puntuale del questionario somministrato, individuazione delle possibili azioni di miglioramento
Strutture e Soggetti Coinvolti	Direzione Strategica, SC Gestione delle Risorse Umane
Indicatori	Numero di azioni correttive definite, Percentuale di azioni avviate rispetto a quelle individuate
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Verifica dell'analisi dei risultati dell'indagine e dello stato di attuazione delle azioni correttive individuate, con valutazione degli effetti nel tempo sul benessere organizzativo.
2.2	Valorizzazione e sviluppo del lavoro agile
Obiettivo	Valorizzare e sviluppare il lavoro agile come strumento di flessibilità organizzativa, di conciliazione vita-lavoro e di miglioramento del benessere del personale, garantendo un utilizzo equo e coerente
Descrizione Azione	Diffusione di informazioni chiare sulle regole, i diritti e i doveri connessi al lavoro agile, Promozione e aggiornamento delle modalità di accesso al lavoro agile, nel rispetto della normativa e delle esigenze organizzative.
Strutture e Soggetti Coinvolti	SC Gestione delle Risorse Umane, Direzione Strategica
Indicatori	Numero e percentuale di personale che accede al lavoro agile, Numero medio di giornate di lavoro agile autorizzate, Andamento delle richieste di lavoro agile nel tempo
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Analisi di dati aggregati relativi all'utilizzo del lavoro agile, la valutazione della distribuzione dell'accesso e la rilevazione dell'efficacia percepita
2.3	Implementazione e promozione delle iniziative di welfare aziendale attraverso la piattaforma di corporate benefits accessibile a tutto il personale.
Obiettivo	Promuovere il benessere e la qualità della vita lavorativa del personale attraverso l'implementazione e la diffusione di iniziative di welfare aziendale
Descrizione Azione	Attivazione e diffusione delle iniziative di welfare aziendale tramite la piattaforma di corporate benefits, attraverso azioni di comunicazione e supporto rivolte a tutto il personale
Strutture e Soggetti Coinvolti	Dipartimento Tecnico Amministrativo, Comunicazione e Relazioni Esterne, Referenti WHP aziendale
Indicatori	Attivazione della piattaforma di corporate benefits (sì/no), Numero di iniziative/benefit disponibili sulla piattaforma, Numero di comunicazioni informative diffuse al personale
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	utilizzo della piattaforma di welfare aziendale e la rilevazione della soddisfazione del personale

AZIONE POSITIVA AREA 3 – Valorizzazione del talento femminile	
rimuovere barriere culturali e organizzative che ostacolano la piena valorizzazione del talento femminile e garantire pari opportunità di crescita professionale.	
3.1	Promozione di percorsi formativi e di sensibilizzazione su stereotipi di genere, bias inconsci e leadership inclusiva, rivolti a tutto il personale e in particolare ai ruoli di responsabilità.
Obiettivo	Promuovere una cultura organizzativa inclusiva e rispettosa delle differenze, Rafforzare le competenze dei ruoli di responsabilità in materia di leadership inclusiva, favorendo stili di gestione equi, consapevoli e orientati alla valorizzazione delle persone.
Descrizione Azione	Realizzazione di iniziative di sensibilizzazione (campagne informative, materiali divulgativi, pillole formative) da diffondere tramite intranet aziendale
Strutture e Soggetti Coinvolti	Comunicazione, SC Psicologia Clinica, Sistemi informativi, URP
Indicatori	Numero di iniziative realizzate, riduzione segnalazioni
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Numero di iniziative e di personale coinvolto, segnalazioni
3.2	Sostegno a politiche di conciliazione vita-lavoro, flessibilità organizzativa e supporto alla genitorialità.
Obiettivo	Favorire l'equilibrio tra vita lavorativa e vita personale del personale, attraverso il sostegno a politiche di conciliazione, flessibilità organizzativa e supporto alla genitorialità
Descrizione Azione	Promozione e valorizzazione delle misure di flessibilità organizzativa già previste (orari flessibili, part-time, turnazioni agevolate), nel rispetto delle esigenze di servizio
Strutture e Soggetti Coinvolti	SC Gestione delle Risorse Umane, Gruppo di Lavoro Gestione del Rischio Stress Lavoro Correlato
Indicatori	Numero e percentuale di personale che utilizza misure di flessibilità (orari, part-time, lavoro agile) Numero di richieste di accesso alle misure di conciliazione
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Andamento delle richieste di flessibilità nel tempo, Livello di soddisfazione del personale coinvolto
3.3	Monitoraggio dell'equità retributiva e della trasparenza nei percorsi di carriera.
Obiettivo	Garantire equità e trasparenza nei sistemi retributivi e nei percorsi di sviluppo e progressione di carriera, prevenendo disparità di trattamento e favorendo pari opportunità di crescita professionale.
Descrizione Azione	La raccolta, l'analisi e il monitoraggio periodico di dati aggregati relativi ai trattamenti retributivi e ai percorsi di carriera del personale, disaggregati per genere e, ove possibile, per categoria professionale e livello di inquadramento.
Strutture e Soggetti Coinvolti	SC Gestione delle Risorse Umane, Gruppo di Lavoro Gestione del Rischio Stress Lavoro Correlato
Indicatori	Differenziale retributivo medio per genere (gender pay gap) per categoria/qualifica, Distribuzione delle retribuzioni per genere e livello di inquadramento, Evoluzione del differenziale retributivo nel tempo, Andamento della rappresentanza di genere nei ruoli apicali
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Analisi di bandi, incarichi e procedure interne
3.4	Avvio di percorsi finalizzati all'adozione di sistemi di certificazione della parità di genere (es. UNI/PdR 125:2022), quale strumento di misurazione e miglioramento continuo.
Obiettivo	Avviare un percorso strutturato verso l'adozione di sistemi di certificazione della parità di genere (es. UNI/PdR 125:2022), al fine di misurare in modo sistematico il livello di equità e inclusione dell'organizzazione
Descrizione Azione	Analisi dei processi interni, la raccolta e il monitoraggio di indicatori specifici e la valutazione delle politiche aziendali in materia di pari opportunità. Il percorso è orientato a individuare eventuali criticità e aree di miglioramento, a definire azioni correttive e a promuovere un approccio strutturato e misurabile al miglioramento continuo, in coerenza con gli obiettivi strategici dell'Ente e nel rispetto della normativa vigente.
Strutture e Soggetti Coinvolti	SC Gestione delle Risorse Umane, Gruppo di Lavoro Gestione del Rischio Stress Lavoro Correlato
Indicatori	Presenza di una policy aziendale sulla parità di genere
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Il monitoraggio sarà effettuato con cadenza periodica attraverso l'analisi di indicatori coerenti con la UNI/PdR 125:2022, al fine di valutare l'avanzamento del percorso di certificazione e orientare azioni di miglioramento continuo

AZIONE POSITIVA AREA 4 – Sportello di ascolto e supporto al personale	
offrire un supporto qualificato al personale per la gestione del disagio lavorativo, dello stress e delle situazioni di conflitto o violenza.	
4.1	Consolidamento dello sportello di ascolto, gestito dalla Psicologia Clinica, con accesso gratuito e riservato per tutto il personale
Obiettivo	Rafforzare il supporto al benessere psicologico del personale, offrendo uno spazio di ascolto qualificato, gratuito e riservato, finalizzato alla prevenzione del disagio lavorativo, dello stress e del burnout, nonché al miglioramento del clima organizzativo.
Descrizione Azione	Definire modalità di accesso chiare e strutturate, Comunicare l'esistenza del servizio Diffondere una comunicazione istituzionale a tutto il personale, Integrare lo sportello con le politiche aziendali quali Stress lavoro Correlato, Gestione Aggressioni, Benessere Organizzativo e Lavoro Agile
Strutture e Soggetti Coinvolti	SC Psicologia Clinica, SS Medicina del Lavoro e SC Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP
Indicatori	Di utilizzo, di accessibilità e tipologia del bisogno
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Numero totale accessi, principali aree di bisogno, eventuali criticità organizzative emergenti

4.2	Supporto psicologico finalizzato alla prevenzione del burnout e alla promozione del benessere individuale e organizzativo.
Obiettivo	Prevenire il burnout e il disagio psico-lavorativo, rafforzando il benessere individuale e organizzativo del personale attraverso un servizio strutturato di supporto psicologico, favorendo la resilienza, la gestione dello stress e il miglioramento del clima lavorativo.
Descrizione Azione	Attivazione di percorsi di prevenzione del burnout (es. incontri tematici, focus group, webinar su stress, resilienza, gestione delle emozioni). Fornire Supporto psicologico nelle situazioni di eventi critici, riorganizzazioni o episodi di violenza/aggressione a danno del personale.
Strutture e Soggetti Coinvolti	Gruppo di Lavoro Gestione del Rischio Stress Lavoro Correlato
Indicatori	Di utilizzo, di accessibilità e tipologia del bisogno
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Andamento nel tempo delle segnalazioni di disagio psico-lavorativo (riduzione o stabilizzazione) Andamento delle richieste di accesso agli strumenti di supporto psicologico

4.3	Integrazione dello sportello con la procedura aziendale per la prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, garantendo interventi tempestivi e mirati.
Obiettivo	Assicurare un supporto tempestivo, coordinato e qualificato agli operatori sanitari coinvolti in episodi di violenza
Descrizione Azione	Definizione di un percorso di presa in carico tempestiva, Predisposizione di modalità operative condivise tra Psicologia Clinica, Servizio di Prevenzione e Protezione, Medico Competente e Direzione, limitatamente agli aspetti organizzativi e preventivi.
Strutture e Soggetti Coinvolti	SC Psicologia Clinica, SS Medicina del Lavoro e SC Attività di Prevenzione, Protezione Aziendale - SPP
Indicatori	Livello di soddisfazione degli operatori che hanno usufruito del supporto (questionario anonimo) Percezione di utilità dell'intervento psicologico nel contenimento del disagio
Target	ASST Santi Paolo e Carlo
Monitoraggio	Verifica periodica dell'effettiva integrazione dello sportello di ascolto nella procedura aziendale per la prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.