



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Giuseppe Micale

nominato con D.G.R. della Lombardia n. XI/7601 del 23 dicembre 2022

Il giorno 30 del mese di gennaio dell'anno 2023 presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi con sede legale in Varese (VA) – Viale L. Borri n. 57

ha assunto la seguente deliberazione:

n. 44 del 30/01/2023

OGGETTO: APPROVAZIONE P.I.A.O. 2023 - 2025 (PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE) - DETERMINAZIONI.



OGGETTO: APPROVAZIONE P.I.A.O. 2023 - 2025 (PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE) - DETERMINAZIONI.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Su proposta n. 59 in data 27/01/2023 della S.S. ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA qui di seguito trascritta:

vista la L.R. n. 33 del 30.12.2009 così come modificata dalla L.R. n. 23 dell'11.8.2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" e s.m.i.;

vista la D.G.R. n. X/4481 del 10.12.2015 "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) dei Sette Laghi" con sede legale in viale Borri n. 57 – 21100 Varese;

visti e richiamati i seguenti atti normativi:

- il D.Lgs. 27.10.2009 n. 150 recante "Attuazione della Legge 4 marzo 2009 n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" e s.m.i.;
- il D.Lgs. 30.03.2001 n. 165 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e s.m.i.;
- la Legge 6.11.2012 n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e s.m.i.;
- il D.Lgs. 14.03.2013 n. 33 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 e s.m.i.;
- il D.P.R. 16.04.2013 n. 62 recante "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";
- il D.Lgs. 8.04.2013 n. 39 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, co. 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- il Decreto-legge n. 80 del 9.06.2021 recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", convertito con modificazioni nella Legge n. 113 del 06.08.2021 e, in particolare, l'art. 6 del citato Decreto-legge indirizzato a tutte le PP.AA. tenute all'elaborazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO);

visto il D.P.R. n. 81 del 30.06.2022 rubricato "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" e, in particolare, l'art. 1 co. 1 che individua i Piani soppressi, in quanto assorbiti nelle apposite Sezioni del PIAO e co. 2 da cui si evince che, per le amministrazioni tenute alla redazione del PIAO, tutti i richiami ai Piani "assorbiti", individuati dal citato co. 1., sono da intendersi come riferiti alla corrispondente Sezione del PIAO;



visto il D.P.C.M. 30.06.2022 n. 132, entrato in vigore il 22.09.2022, in cui è confluito il D.M. 24.06.2022 del Ministro per la Pubblica Amministrazione di concerto con il Ministro dell'Economia e Finanze, recante il Regolamento che ha definito il contenuto del PIAO e la relativa articolazione, in sezioni e sottosezioni, come segue:

- **Sezione di programmazione**
- **Sezione 1: Scheda anagrafica**
- **Sezione 2: Valore pubblico, Performance e Anticorruzione**
 - 2.1 - Sotto-sezione: Valore Pubblico
 - 2.2 - Sotto-sezione: Performance
 - 2.3 - Sotto-sezione: Rischi corruttivi e trasparenza
- **Sezione 3: Organizzazione Capitale Umano**
 - 3.1 - Struttura Organizzativa
 - 3.2 - Organizzazione del lavoro agile
 - 3.3 - Piano Triennale dei fabbisogni di personale
- **Sezione 4: Monitoraggio;**

rilevato che sono esclusi dal PIAO tutti gli adempimenti di carattere finanziario non contenuti nell'elenco di cui al co. 2 lettere da a) a g) dell'art. 6 del citato Decreto-legge n. 80 del 09.06.2021, convertito con modificazioni nella Legge n. 113 del 06.08.2021, fermo restando che, in ogni caso, deve essere assicurata la coerenza del PIAO con i documenti di programmazione finanziaria;

atteso che in caso di mancata adozione del PIAO trovano applicazione le seguenti sanzioni:

- divieto di erogazione della retribuzione di risultato ai dirigenti che risultano avere concorso alla mancata adozione del Piano, per omissione o inerzia nell'adempimento dei propri compiti (art. 10, co. 5, D.lgs. n. 150/2009);
- impossibilità di procedere ad assunzioni di personale o al conferimento di incarichi di consulenza o di collaborazione comunque denominati (art. 10, co. 5, D.lgs. n. 150/2009);
- applicazione, nel rispetto delle norme previste dalla L. n. 689 del 24.11.1981, di una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a euro 1.000 e non superiore nel massimo a euro 10.000 (art. 19, co. 5, l. b), Decreto-legge. n. 90/2014, convertito in Legge n. 114/2014);

richiamate altresì:

- la deliberazione n. 1 del 04.01.2022 recante “Conferimento incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione, della Trasparenza e della Funzione aziendale di Internal Auditing” in esecuzione della quale il Dott. Franco Barosi, Dirigente Amministrativo, è stato nominato Responsabile della Prevenzione e della Corruzione (RPCT), ai sensi dell'art. 7 co.1 della Legge n. 190/2012, e Responsabile della Funzione di Auditing dell'ASST dei Sette Laghi;
- la deliberazione n. 4 del 05.01.2022 recante “Individuazione del Gestore delegato alla valutazione e alla trasmissione delle segnalazioni sospette di riciclaggio dell'ASST dei Sette Laghi” in esecuzione della quale il Dott. Franco Barosi è stato individuato per le funzioni di “Gestore” delegato alla valutazione e alla trasmissione delle segnalazioni sospette di riciclaggio all'Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia (UIF), istituita presso la Banca d'Italia dal D.lgs. 231/2007;



- la deliberazione n. 573 del 26.10.2022 avente ad oggetto “Circolare n. 2/2022 del Dipartimento della Funzione Pubblica “Indicazioni operative in materia di Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)” - Presa d’atto e determinazioni conseguenti.” in esecuzione della quale il RCPT (Dott. Franco Barosi) individuato quale “Referente” è stato autorizzato ad operare sul portale “PIAO” del Dipartimento della Funzione Pubblica e per lo svolgimento di tutte le conseguenti e susseguenti attività;
- la deliberazione n. 4 del 05.01.2023 concernente l’affidamento al Dott. Franco Barosi dell’incarico di Responsabile della S.S. Anticorruzione e Trasparenza, in Staff alla Direzione Generale;

vista la deliberazione n. 236 del 29.04.2022 in esecuzione della quale questa ASST ha approvato il PIAO 2022-2024, nelle more dell’adozione dei decreti abrogativi degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal PIAO previsti dal citato Decreto-legge n. 80/2021 del 09.06.2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 113 del 06.08.2021;

vista la deliberazione n. 507 del 22.09.2022 di presa d’atto della D.G.R. n. XI/6963 del 19.09.2022 avente ad oggetto “Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Sette Laghi, ai sensi e per gli effetti dell’art. 17, co. 4 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 e s.m.i. come modificata con Legge Regionale n. 22 del 14.12.2021”;

vista la D.G.R. n. XI/7758 del 28.12.2022 recante “*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023 – (Di concerto con gli assessori Caparini e Lucchini)*” del Servizio Sanitario Regionale per l’esercizio 2023 (c.d. “Regole di Sistema”) e, in particolare, l’*Allegato 11 (Personale), punto 10 (Piano integrato di Attività e Organizzazione)*, ai sensi del quale il PIAO ha durata triennale, deve essere adottato entro il 31 gennaio di ogni anno e aggiornato annualmente entro la medesima data;

visto il PIAO 2023-2025 predisposto, allegato alla presente Deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

dato atto che le Strutture che hanno predisposto il PIAO 2023-25 dell’ASST risultano essere le seguenti:

- S.C. Gestione Operativa e Next Generation UE (Direttore: Ing. Giovanni Poggialini, Componente Task Force PIAO - Sottosezione di Programmazione: Valore Pubblico e Performance - Sezione Monitoraggio);
- S.S. Anticorruzione e Trasparenza (Dirigente Responsabile: Dott. Franco Barosi, Coordinatore Task Force PIAO - Sottosezione di Programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza - Sezione Monitoraggio);
- S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane (Direttore: Dott.ssa Elena Rebora, Componente Task Force PIAO - Sezione Organizzazione e Capitale Umano - Sezione Monitoraggio);



dato altresì atto che dalla Sezione 3.3. - Piano Triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) del PIAO 2023-2025 si evince testualmente che la descrizione ivi riportata: “(...) è relativa ad un PTFP non ancora approvato da Regione che potrà essere soggetto a modifiche, anche rilevanti, nei prossimi giorni, prima dell’adozione con atto deliberativo.”;

preso atto che il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (nelle funzioni dell’OIV) nel corso della riunione del 25.01.2023, ha espresso parere positivo sul PIAO 2023-2025 valutandolo completo, ben articolato e di facile lettura, come evidenziato nel Verbale del 25.01.2023 in atti;

considerato che il PIAO 2023-2025 dell’ASST Sette Laghi ha come obiettivo di «assicurare la qualità e la trasparenza dell’attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso» e le finalità di consentire un maggiore coordinamento dell’attività programmatoria aziendale e la sua semplificazione;

ritenuto per quanto suesposto di approvare il PIAO 2023-2025, allegato alla presente Deliberazione, quale parte integrante e sostanziale;

dato atto che la presente proposta di deliberazione è conforme ai requisiti richiesti dalla Legge affinché l’atto sia valido (inerenti l’agente, l’oggetto, la forma, la funzione e il contenuto);

rilevato che il presente provvedimento non rientra nell’ambito delle funzioni e dei compiti attribuiti per delega di funzioni al Responsabile/Direttore della Struttura proponente e, pertanto, assume la conformatore di deliberazione del Commissario Straordinario;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

ritenuto di condividere la sopra richiamata proposta;

visto il parere di conformità della presente proposta di deliberazione ai requisiti richiesti dalla Legge affinché l’atto sia valido (inerenti l’agente, l’oggetto, la forma, la funzione e il contenuto) reso dal Responsabile/Direttore della struttura proponente e dal Direttore o suo delegato della S.C. Affari Generali e Legali, per quanto di rispettiva competenza;

assunta la competenza procedurale, la legittimità e la correttezza del processo istruttorio correlato, la cui responsabilità è riconducibile all’ambito dirigenziale della struttura proponente;

acquisito il parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo f.f., dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario f.f.;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente richiamati:



1. di approvare il PIAO 2023-2025, allegato alla presente Deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, dando avvio all'attuazione alle attività programmate ivi indicate;
2. di stabilire che le attività previste nel PIAO 2023-2025 dovranno essere poste in essere, come per legge e per quando di competenza, come segue:
 - Sottosezione di Programmazione: Valore Pubblico e Performance – Sezione Monitoraggio (S.C. Gestione Operativa e Next Generation UE - Direttore: Ing. Giovanni Poggialini);
 - Sottosezione di Programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza – Sezione Monitoraggio (S.S. Anticorruzione e Trasparenza - Dirigente Responsabile: Dott. Franco Barosi, Dirigente Responsabile);
 - Sezione Organizzazione e Capitale Umano – Sezione Monitoraggio (S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane - Direttore: Dott.ssa Elena Reborà);
3. di prendere atto che restano esclusi dal PIAO 2023-2025 gli adempimenti di carattere finanziario non contenuti nell'elenco di cui all'articolo 6, comma 2, lettere da a) a g), del Decreto-legge 9.06.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 113 del 06.08.2021;
4. di prendere atto che il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), riportato nella Sezione 3.3 - Piano Triennale dei fabbisogni di personale del PIAO 2023-2025, dovrà essere necessariamente adeguato alle corrispondenti osservazioni della DGW della Regione Lombardia;
5. di nominare il Dott. Franco Barosi, Dirigente Responsabile S.S. Anticorruzione e Trasparenza, Responsabile del procedimento ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge n. 241/1990;
6. di demandare al Responsabile del Procedimento gli adempimenti di pubblicazione del PIAO 2023-2025 sul Portale del Dipartimento della Funzione Pubblica e nella Sezione Amministrazione Trasparente del portale aziendale, come per legge;
7. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
8. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento deliberativo, non soggetto a controllo, verrà pubblicato nei modi di legge, ed è immediatamente esecutivo.



P.I.A.O.

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023 – 2025

(redatto ai sensi dell'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021 n.80, convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113)



A cura di:

S.S. Anticorruzione e Trasparenza (Franco Barosi, Coordinatore Task Force PIAO – Sottosezione di Programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza – Sezione Monitoraggio)

S.C. Gestione Operativa e Next Generation UE (Giovanni Poggialini, Componente Task Force PIAO – Sottosezione di Programmazione: Valore Pubblico e Performance – Sezione Monitoraggio)

S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane (Elena Rebora, Componente Task Force PIAO – Sezione Organizzazione e Capitale Umano – Sezione Monitoraggio)



PREMESSA

L'ASST dei Sette Laghi di Varese (nel seguito per brevità solo "ASST") con il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 (nel seguito PIAO) declina in un unico Documento il Piano della Performance, il Piano delle Azioni Positive, il Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il Piano Organizzazione del Lavoro Agile, il Piano dei Fabbisogni di Personale e il Piano della Formazione del Personale, in linea con la nuova stagione di programmazione avviata con il PIAO 2022-2024.¹

La struttura del PIAO 2023-2025 dell'ASST è quella prevista dal D.P.C.M. 30 giugno 2022 n. 132 "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione"², come segue:

Tabella 1 - PIAO 2023/2025 - Struttura PIAO

DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE: ASST DEI SETTE LAGHI		
SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE		
1. SCHEDA ANAGRAFICA ASST DEI SETTE LAGHI DI VARESE		
2. SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE		
	2.1	VALORE PUBBLICO
	2.2	PERFORMANCE
	2.3	RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA
3. SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE CAPITALE UMANO		
	3.1	STRUTTURA ORGANIZZATIVA
	3.2	ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE
	3.3	PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE
4. MONITORAGGIO		

Il PIAO 2023-2025, proposto dal RCPT³, sulla base Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (PNA), aspira ad *"evitare le autoreferenzialità, minimizzare il lavoro formale, valorizzare il lavoro che produce risultati verso l'esterno, migliorando il servizio dell'amministrazione pubblica"*⁴ ed assume la trasparenza e le misure di prevenzione dei rischi corruttivi al rango di "presidi ordinari" per la creazione di "valore pubblico" in adesione alla "vision" aziendale rappresentativa delle *"(...) persone orgogliose di appartenervi (...) che lavorano in un sistema integrato di ospedali e strutture territoriali caratterizzato da un'organizzazione snella ed efficiente, puntando sull'elevato grado di professionalità degli operatori, sull'innovazione, sulla ricerca, sulla formazione continua e sulla collaborazione e il confronto internazionale"*.⁵

¹ Il PIAO. 2022-2024 è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 236 del 29 aprile 2022.

² Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 7 settembre 2022 in cui è "confluito" il decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione 30 giugno 2022 "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione.

³ Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'ASST (Franco Barosi) è stato nominato con deliberazione n.1 del 04/01/2022 e individuato Referente aziendale a fini dell'assolvimento dell'obbligo di cui all'art. 6 co. 4 del D.L. n. 80/2021 (i.e. pubblicazione del PIAO sulla piattaforma del Dipartimento della Funzione Pubblica) e per lo svolgimento di tutte le conseguenti e susseguenti attività (rif. deliberazione n. 573 del 26/10/2022)

⁴ PNA 2022, pag.23 (Parere n. 506 del 02/03/2022 del Consiglio di Stato)

⁵ Cfr. Deliberazione del Direttore Generale n. 507 del 22/09/2022



SOMMARIO

PREMESSA	3
1. SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE.....	6
1.1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ASST DEI SETTE LAGHI DI VARESE.....	6
1.1.1. IL CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO.....	7
1.1.2. POLO OSPEDALIERO	9
1.1.3. POLO TERRITORIALE	10
1.1.4. ATTIVITÀ DI DIDATTICA E RICERCA	11
1.1.5. EMERGENZA URGENZA	11
2. SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	12
2.1. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - VALORE PUBBLICO.....	12
2.1.1. LA MISSION AZIENDALE	12
2.1.2. VALORE PUBBLICO: GLI STAKEHOLDER.....	12
2.1.3. VALORE PUBBLICO: LA PARITÀ DI GENERE	14
2.2. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - PERFORMANCE.....	15
2.2.1. IL CICLO DELLA PERFORMANCE	15
2.2.1.1. LE AREE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	16
2.2.1.2. POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE.....	16
2.2.1.3. PIANO DI RIPRESA 2023 E PROGRAMMI DI SCREENING	17
2.2.1.4. LISTE D'ATTESA.....	18
2.2.1.5. ATTIVITÀ DI DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI	18
2.2.1.6. TEMPI DI PAGAMENTO.....	19
2.2.1.7. INDICATORI PNE	19
2.2.1.8. REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE E ACCESSIBILITÀ	19
2.2.1.9. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	20
2.3. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE- RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	24
2.3.1. OBIETTIVI SPECIFICI	24
2.3.2. CONTESTO ESTERNO	25
2.3.3. CONTESTO INTERNO.....	26
2.3.4. ASSETTO ORGANIZZATIVO.....	26
2.3.5. RASA, RTD E DPO	29
2.3.6. MAPPATURA DEI PROCESSI SENSIBILI E STRATEGIA DI TRATTAMENTO DEI RISCHI SPECIFICI	30
2.3.7. LE MISURE GENERALI	46
2.3.7.1. TRASPARENZA	46
2.3.7.2. IL NUOVO PROGRAMMA TRASPARENZA	47
2.3.7.3. FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	89
2.3.7.4. CODICE DI COMPORTAMENTO.....	91
2.3.7.5. PANTOUFLAGE	91



2.3.7.6.	CONFLITTO DI INTERESSI	92
2.3.7.7.	INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ.....	93
2.3.7.8.	ROTAZIONE DEL PERSONALE	93
2.3.7.9.	FORMAZIONE DI COMMISSIONE, ASSEGNAZIONE UFFICI, CONFERIMENTO INCARICHI	94
2.3.7.10.	SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO – ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI	95
2.3.7.11.	TUTELA DEL SEGNALENTE (WHISTLEBLOWING).....	95
2.3.7.12.	PATTI DI INTEGRITÀ	96
2.3.8.	COLLEGAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE	96
3.	SEZIONE 3.ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	97
3.1.	ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO - STRUTTURA ORGANIZZATIVA	97
3.2.	ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	103
3.3.	ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO - PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	106
3.4.	ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO - FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	115
3.4.1.	BREVE INTRODUZIONE	115
3.4.2.	RILEVAZIONE DEI FABBISOGNI - PIANO FORMAZIONE 2023	116
4.	SEZIONE 4.MONITORAGGIO	119
4.1.	MONITORAGGIO - OBIETTIVI.....	119
4.2.	MONITORAGGIO - RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	119
4.3.	MONITORAGGIO - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	121

Indice Tabelle

Tabella 1	- PIAO 2023/2025 - Struttura PIAO	3
Tabella 2	- PIAO 2023/2025 - Scheda Anagrafica	6
Tabella 3	- PIAO 2023/2025- Popolazione residente.....	7
Tabella 4	- PIAO 2023/2025 - Codici Prestazioni	17
Tabella 5	- PIAO 2023/2025 - Codici Prestazioni	18
Tabella 6	- PIAO 2023/2025 - Piano Performance 2023.....	21
Tabella 7	- PIAO 2023/2025 - Obiettivi Specifici 2023 - Rischi corruttivi e Trasparenza.....	24
Tabella 8	- PIAO 2023/2025 - Assetto Organizzativo 2022 – Strutture Aziendali	26
Tabella 9	- PIAO 2023/2025- Mappatura processi, rischi specifici, misure, tempi di monitoraggio.....	31
Tabella 10	- PIAO 2023/2025- Programma Trasparenza (Griglia obblighi di pubblicazione).....	47
Tabella 11	- PIAO 2023/2025 - Progetto formativo 2023.....	89
Tabella 12	- PIAO 2023/2025 - Obiettivi formativi	90
Tabella 13	- PIAO 2023/2025 - Tempi attuazione monitoraggio processi sensibili	120



1. SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE

1.1.SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ASST DEI SETTE LAGHI DI VARESE

Al fine di inquadrare l'ASST nel contesto di riferimento, nella presente sezione forniremo una sintesi di quelle che sono le variabili di tipo economico, sociale, demografiche ed ambientali che caratterizzano l'area servita dall'Azienda.⁶

Tabella 2 - PIAO 2023/2025 - Scheda Anagrafica

SCHEDA ANAGRAFICA	
Denominazione	ASST DEI SETTE LAGHI
P.IVA	03510050127
Sede legale	Viale Borri, 57 - 21100 Varese
Telefono	0332/278111
PEC	protocollo@pec.asst-settelaghi.it
Sito web	www.asst-settelaghi.it

Con D.G.R. n. XI/6963 del 19 settembre 2022 avente ad oggetto *“Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Sette Laghi, ai sensi e per gli effetti dell’art. 17 della legge regionale n. 33 del 30.12.2009 e s.m.i, come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021”* (cfr. deliberazione n. 507 del 22/09/2022 di presa d’atto) è stato definito **l’attuale assetto organizzativo aziendale**, fatto salvo il completamento di tutte le procedure autorizzative e selettive necessarie.

⁶ Posto che la scadenza del termine per l'adozione del PIAO 2023/2025 è fissata per legge al 31 gennaio, l'ASST si riserva di dare seguito al tempestivo aggiornamento del presente Documento per esigenze pubbliche ovvero ragioni di pubblico interesse ove opportuno.



1.1.1. Il contesto territoriale e demografico

Secondo i dati dell'Istituto Nazionale di Statistica, aggiornati al primo gennaio 2021, il totale della popolazione residente nel territorio dell'Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria è di 1.459.692 residenti, suddiviso tra le ASST Lariana (579.599), ASST Valle Olona (443.504) e ASST Sette Laghi (436.589).

Tabella 3 - PIAO 2023/2025- Popolazione residente

POPOLAZIONE RESIDENTE NEI DISTRETTI DI ATS INSUBRIA	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
ASST LARIANA	284.988	294.611	579.599
ASST VALLE OLONA	216.691	226.813	443.504
ASST SETTE LAGHI	212.188	224.401	436.589
Area Territoriale MONTAGNA	84.756	89.178	173.934
<i>di cui Arcisate</i>	<i>24.071</i>	<i>25.355</i>	<i>49.426</i>
<i>di cui Cittiglio</i>	<i>33.743</i>	<i>35.595</i>	<i>69.338</i>
<i>di cui Luino</i>	<i>26.942</i>	<i>28.228</i>	<i>55.170</i>
Area Territoriale VARESE	53.706	58.554	112.260
Area Territoriale SUD	73.726	76.669	150.395
<i>di cui Azzate</i>	<i>22.246</i>	<i>22.903</i>	<i>45.149</i>
<i>di cui Sesto Calende</i>	<i>24.157</i>	<i>25.550</i>	<i>49.707</i>
<i>di cui Tradate</i>	<i>27.323</i>	<i>28.216</i>	<i>55.539</i>

[Fonte: dati ISTAT]

Passando all'analisi di alcuni indicatori demografici (dati ISTAT all'01.01.2019), si osserva come nelle aree territoriali di riferimento dell'ASST dei Sette Laghi, la percentuale di ultrasessantacinquenni sul totale (**indice di invecchiamento**) sia pari a 24,1 (quasi 1 anziano ogni 4 abitanti). Si tratta del valore più elevato tra i Distretti di ATS Insubria, la quale ha un indice complessivo pari a 23,3.

Analogamente, il rapporto tra ultrasessantacinquenni e soggetti in età 0-14 anni (**indice di vecchiaia**) si attesta a quota 183,2 anziani ogni 100 giovani. Anche in questo caso si tratta del valore più elevato tra i Distretti di ATS Insubria (171,8).

Un ulteriore indicatore, di rilevanza economica e sociale, è l'**indice di dipendenza** (rapporto tra le persone considerate in età "non attiva" e quelle considerate in "età attiva"; nello specifico, si tratta del rapporto tra persone con meno di 14 e più di 65 anni e le persone tra i 15 e i 64 anni): il Distretto Sette Laghi presenta un valore di 59,5, superiore ai Distretti di ATS Insubria, i quali registrano mediamente un indice complessivo pari a 58,3.



Il **tasso di natalità** per il Distretto Sette Laghi è pari a 6,9 nati per 1.000 residenti, mentre in ATS Insubria tale indice – di poco superiore – è pari a 7,3.

Tabella 4 -PIAO 2023/2025 - Contesto demografico ATS Insubria

CONTESTO DEMOGRAFICO ATS INSUBRIA	INDICE DI INVECCHIAMENTO	INDICE DI VECCHIAIA	INDICE DI DIPENDENZA	NATI OGNI 1000 RESIDENTI
DISTRETTO SETTE LAGHI	24,1	183,2	59,5	6,9
DISTRETTO VALLE OLONA	23,1	166,2	58,7	7,8
DISTRETTO LARIANO	22,8	167,6	57,0	7,2
ATS INSUBRIA	23,3	171,8	58,3	7,3

[Fonte: Elaborazione ATS Insubria su dati ISTAT]

L'ASST è parte del Sistema Socio-Sanitario Regionale, nell'ambito della quale esercita le proprie funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e presa in carico, con la finalità primaria di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione. L'ASST, in forza della DGR n. 46798 del 3 dicembre 1999, ha natura di "Polo universitario".

Dall'1 gennaio 2016, a seguito della Riforma del Servizio Socio-Sanitario – approvata con Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23 – l'Azienda Ospedaliera di Circolo di Varese si è trasformata in un nuovo soggetto giuridico: con la D.G.R. 10/12/2015, n. X/4481 si è costituita formalmente l'ASST, con sede legale in viale Borri n.57, 21100 Varese, a cui sono afferite tutte le strutture dell'ex Ospedale del Circolo, il Presidio Ospedaliero di Tradate e le strutture territoriali dei Distretti di Arcisate, Azzate, Cittiglio, Luino, Sesto Calende, Tradate, Varese. Inoltre, con la Legge Regionale 28 novembre 2018 n. 15 si è disposto il trasferimento dell'Ospedale di Angera all'ASST.

La Legge Regionale n. 22 del 14 dicembre 2021 ha aggiornato la riforma del SSL, con l'obiettivo di concludere la sperimentazione quinquennale richiesta dal Ministero della salute all'approvazione della L.R. n. 23/2015 e adeguare la norma con le indicazioni derivanti dall'analisi elaborata dal Ministero con il supporto di AGENAS e recepire nel proprio sistema dei servizi le indicazioni contenute nel PNRR, soprattutto inserendo le nuove unità di offerta in esso previste cioè le Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali.

L'ASST, secondo l'assetto previsto nella nuova legge di riforma, è articolata in un Polo Ospedaliero e in un Polo Territoriale.

L'Organizzazione Dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa, adattato alle esigenze di forte integrazione e interrelazione tra le diverse componenti organizzative.



Il Dipartimento è uno strumento operativo diretto della Direzione Strategica, con il quale strettamente collabora per il coordinamento e l'integrazione dei processi sanitari ed amministrativi necessari alla realizzazione della mission aziendale.

Il Dipartimento Gestionale ha funzioni programmatiche, gestionali e di coordinamento delle attività sanitarie, sociosanitarie e amministrative, aggrega unità operative omogenee, complementari ed affini ed è finalizzato a favorire la razionalizzazione, semplificazione e qualificazione delle attività, attraverso l'integrazione ed il coordinamento delle funzioni, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità gestionale dei dirigenti.

I Dipartimenti Funzionali aggregano le attività ricomprese in processi trasversali, anche interaziendali, di particolare complessità anche sotto il profilo delle risorse da coinvolgere.

1.1.2. Polo Ospedaliero

Le sedi ospedaliere erogative dell' ASST sono:

Presidio Ospedaliero di Varese:

- Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi Viale Borri 57 Varese
- Ospedale Filippo Del Ponte (Polo Materno Infantile) Via Filippo del Ponte 19 Varese
- Stabilimento Ospedaliero di Cuasso al Monte Via Imbrognana 7 Cuasso al Monte

Presidio Ospedaliero di Tradate:

- Ospedale L. Galmarini di Tradate Piazzale Zanaboni 1

Presidio Ospedaliero del Verbano:

- Stabilimento Ospedaliero Luino Confalonieri - via Forlanini 6
- Stabilimento Ospedaliero Causa Pia Luvini di Cittiglio - via Luvini
- Stabilimento Ospedaliero Carlo Ondoli di Angera - via Bordini 9

L'organizzazione ospedaliera garantisce modelli assistenziali a diversa intensità di cura; infatti, oltre a ricoveri in regime ordinario vengono assicurati ricoveri a ciclo diurno (Day Hospital e Day Surgery), ricoveri riabilitativi, a Bassa Intensità Chirurgica (BIC), Macroattività Ambulatoriale Complessa (MAC) e cure di tipo Subacuto



1.1.3. Polo Territoriale

I Presidi territoriali erogativi dell'ASST sono:

- Arcisate - Via Campi Maggiori, 23 e Via Matteotti, 20
- Azzate - Via Acquadro, 6
- Gavirate - Viale Ticino, 33
- Gazzada Schianno - Via Roma, 18
- Laveno Mombello - Via Ceretti, 8
- Luino - Via Verdi, 6 e via XXV Aprile, 31
- Malnate - Piazza Libertà, 1
- Sesto Calende - Largo C. Dell'Acqua, 1 e via Montrucco 10
- Tradate - Via Gradisca, 16
- Varese - Viale Monterosa, 28 e viale O. Rossi 9

L'attività ambulatoriale viene esercitata presso le seguenti sedi:

- Poliambulatori ubicati presso gli stabilimenti ospedalieri;
- Poliambulatori nei comuni di Arcisate, Gavirate, Sesto Calende e Varese;
- Ambulatori specialistici territoriali presso i comuni di Azzate, Gazzada e Viggiù.

Le strutture territoriali sono articolate in 7 (sette) Distretti Sanitari:

Arcisate, Azzate, Laveno, Luino, Sesto Calende, Tradate e Varese. Nei Distretti sono presenti 9 Consultori e 4 Servizi Tossicodipendenze (SERT).

Le principali attività riguardano l'assistenza farmaceutica, dietetica e protesica, l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), le vaccinazioni e la profilassi delle malattie infettive, l'attività certificativa, gli interventi per la famiglia e le attività sulle dipendenze.

L'ASST Sette Laghi è dotata di due Unità Operative di Psichiatria (Varese e Verbano) che svolgono attività residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale in:

- 5 C.P.S. (Centri Psico Sociali) di Arcisate, Azzate, Laveno Mombello, Luino, Varese;
- 2 C.R.M. (Comunità Riabilitative a Media Assistenza) di Luino e Varese;
- 2 C.P. (Comunità Protette) ad alta e media assistenza: "Villa Forzinetti" di Varese e "Villa Maria" di Luino;
- 3 C.D. (Centri Diurni) di Bisuschio, "Luvini" di Luino e Varese.



La **Neuropsichiatria infantile** ha sede presso l'Ospedale Filippo Del Ponte ed eroga la propria attività anche nelle sedi territoriali di Varese, Arcisate, Laveno e Luino.

Le **prestazioni di CAL** (Centro Dialisi ad Assistenza Limitata) sono erogate presso le sedi ospedaliere di Cittiglio, Luino, Tradate e Varese Circolo.

Nel Verbano sono inoltre attivi progetti di Housing sociale e residenzialità leggera.

In attuazione della legge regionale di riforma sanitaria sono in fase di attivazione le Centrali Operative Territoriali, le Casa della Comunità e l'Ospedale di Comunità.

In questo momento, sono già attive le Case della Comunità di Arcisate, Laveno, Tradate, Varese e l'Ospedale di Comunità di Luino.

1.1.4. Attività di didattica e ricerca

Presso le strutture dell'ASST svolgono le attività di tirocinio teorico-pratico in ambito clinico gli studenti iscritti dal 3° al 6° anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e gli studenti delle lauree triennali di area sanitaria dell'Università degli Studi dell'Insubria.

Le strutture dell'ASST accolgono, inoltre, i medici iscritti alle Scuole di Specializzazione dell'Università degli Studi dell'Insubria: gli specializzandi svolgono la loro attività clinica professionalizzante, sotto la supervisione dei tutor. Si svolge inoltre attività di ricerca clinica, secondo protocolli sperimentali, subordinata al parere del Comitato Etico e monitorata da quest'ultimo.

1.1.5. Emergenza urgenza

Il Dipartimento di Emergenza, articolato nei presidi di Varese, Verbano e Tradate, collabora con l'Articolazione Aziendale Territoriale AREU di Varese ed Alto Milanese (area di Legnano).

L'AAT copre un bacino di utenza stimato di circa 1.200.000 abitanti dei territori facenti capo alle province di Varese e Milano e consta di una sede presso l'Ospedale di Circolo di Varese, ASST dei Sette Laghi.

È sede anche della Centrale Unica di Risposta (CUR) del Numero Unico d'Emergenza (NUE) 112 di Varese, presso la quale convergono tutte le chiamate di emergenza per le forze dell'ordine, i Vigili del Fuoco e l'emergenza sanitaria delle province di Varese, Como, Lecco, Bergamo e Monza e Brianza.



2. SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

A seguito del Decreto-legge n. 80/2021, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, a decorrere dal 2022 è stato istituito il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)**, che ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui è tenuta la Pubblica Amministrazione.

Il Piano della Performance viene integrato in questo nuovo Documento, **nella sezione "Valore pubblico, performance e anticorruzione"**, mantiene:

- la finalità di rendere note le direttrici di sviluppo che l'ASST vuole perseguire nei propri piani e programmi del prossimo triennio,
- gli obiettivi individuati da Regione per l'anno in corso
- di comunicare al cittadino, in modo trasparente, l'impegno concreto dell'Azienda nella tutela e nella promozione della salute e le modalità con cui esso viene messo in pratica.

2.1.SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - VALORE PUBBLICO

2.1.1. La mission aziendale

L'ASST si prende cura della salute di tutti coloro che scelgono di rivolgersi alle sue strutture, offrendo percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali all'avanguardia, di provata efficacia e costruiti intorno ai bisogni ed alle attese della persona.

L'azienda si impegna per meritare la fiducia dei pazienti in ogni ambito della sua attività, dalla prevenzione alla fase acuta, dalla riabilitazione alla gestione della cronicità.

I cardini sui quali essa basa il modo di lavorare sono la multidisciplinarietà, l'innovazione continua e la ricerca, grazie alla partnership con l'Università dell'Insubria e alla capacità di fare rete con altre strutture di eccellenza lombarde ed italiane.

Il suo patrimonio è costituito dai professionisti ed è dovere dell'Azienda garantire loro una crescita professionale continua e un parco tecnologico di massimo livello.

L'ASST valorizza il suo tratto distintivo, il radicamento nel territorio, rappresentato dai cittadini e dalle associazioni, dai professionisti delle cure primarie e da tutte le Istituzioni che da oltre nove secoli partecipano e contribuiscono alla vita e alla progettualità della nostra Azienda.

2.1.2. Valore pubblico: gli stakeholder

L'individuazione delle strategie aziendali e delle priorità nelle azioni da attivare va effettuata con riferimento ai bisogni di varia natura che emergono dall'analisi della composizione degli stakeholder (qualsiasi soggetto che sia "portatore di interesse" effettivo o potenziale, rispetto alle attività della ASST) nell'ambito dei vincoli di



promozione della salute e degli indirizzi nazionali e regionali di programmazione, delle risorse economiche e tecnologiche disponibili.

In un'Azienda avente l'articolazione e complessità dell'ASST Sette Laghi, l'individuazione e l'analisi degli stakeholder è un momento importante e complesso, che deve tenere in considerazione le istanze di molti soggetti individuali, sociali e istituzionali.

Ogni azione aziendale deve trovare la sua giustificazione nello scopo di soddisfare un bisogno degli stakeholder.

A tal proposito, la figura che segue illustra gli stakeholder strategici, ossia tutti coloro che contribuiscono alla realizzazione della mission aziendale essendo i destinatari dei servizi sanitari e sociosanitari o contribuendo all'individuazione, organizzazione ed erogazione.

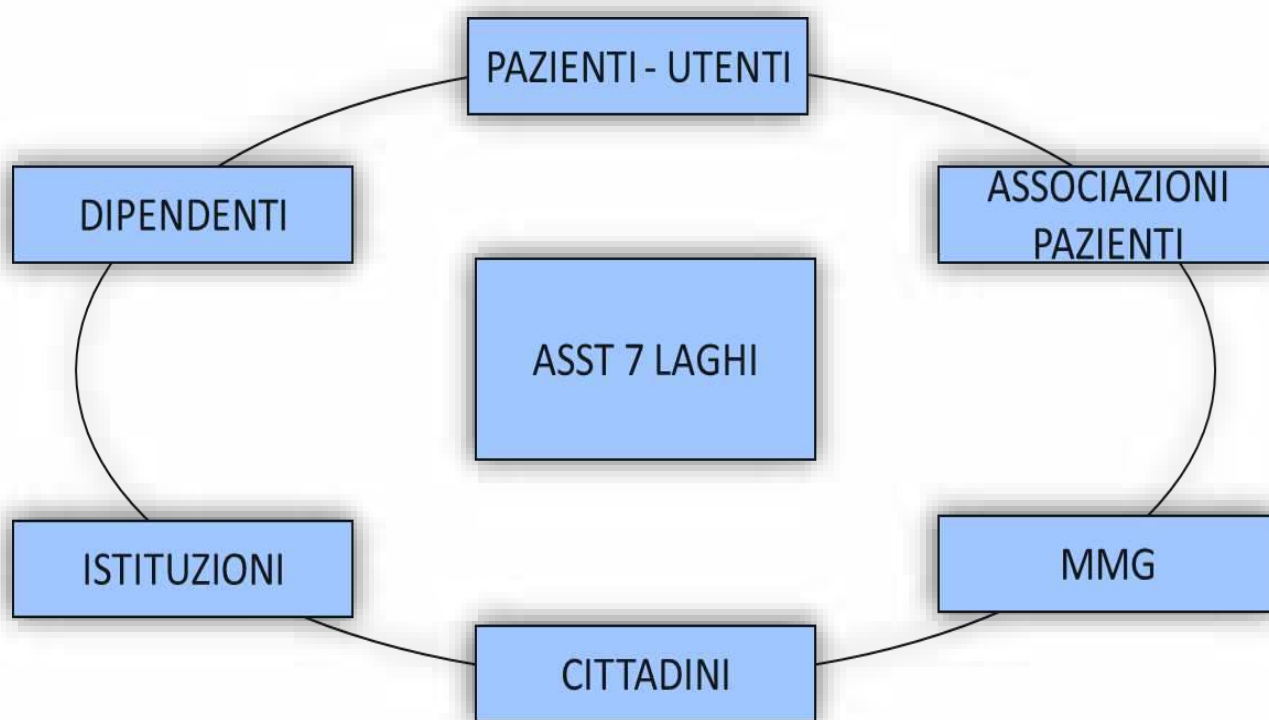


Figura 1: MMG Medici di medicina generale

L'individuazione degli stakeholder è quindi strettamente correlata al concetto di VALORE PUBBLICO che l'ASST genera attraverso la combinazione del capitale umano e delle risorse strumentali, organizzative e economiche, con la finalità di definire:

- **una proposta di patto tra i diversi attori, i professionisti, le istituzioni, le altre** aziende sanitarie e le diverse forme di organizzazione della società civile, in relazione al ruolo e alle potenzialità che ciascun attore può svolgere per contribuire allo sviluppo dell'Istituto;



- **la sfida e l'impegno che il management propone alla comunità professionale**, per perseguire e cogliere le opportunità che il contesto attuale mette a disposizione riguardo alle potenzialità di crescita e di sviluppo, tenuto conto di condizioni e limiti congiunturali;
- **il messaggio dell'Istituto alla collettività**, in particolare rispetto al ruolo che è chiamato a svolgere per rispondere adeguatamente ai bisogni delle comunità di riferimento;
- **il punto di riferimento per le decisioni del sistema aziendale**, che attorno alle logiche delineate e alle priorità individuate organizza le proprie azioni individuando strumenti adeguati.

Il ruolo assegnato all'ASST nell'ambito del SSR può costituire un'interessante opportunità per il sistema complessivo per assicurare operativamente l'integrazione dei temi di appropriatezza ed efficacia degli obiettivi di risultato che si potranno derivare, in gran parte, dalla qualità e dalla capacità di ascolto degli stakeholder (istituzionali e della società civile).

Da questo punto di vista, l'ASST si propone di potenziare una modalità di approccio congiunto e integrato a livello di sistema con i principali interlocutori sia istituzionali (Regione Lombardia, Consiglio Regionale, ORAC, etc.) sia afferenti alla società civile (associazioni, rappresentanze sindacali, etc.) sia nei confronti dei fruitori del servizio erogato (utenti, cittadini).

2.1.3. Valore pubblico: la parità di genere

L'ASST si è dotata, con deliberazione n. 137 del 14/03/2022, del Piano Triennale di Azioni Positive, previsto dall'art. 48 del D.Lgs. 11 aprile 2006, n. 198 (Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246), quale strumento per l'attuazione delle azioni positive che mirano a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra donne e uomini.

Nello specifico, gli obiettivi generali delle azioni sono: garantire pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale e nei casi di mobilità; promuovere il benessere organizzativo e una migliore organizzazione del lavoro che favorisca l'equilibrio tra tempi di lavoro e vita privata; promuovere all'interno dell'amministrazione la cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione.

Il Piano triennale si articola in due parti: una costituita da attività conoscitive, di monitoraggio e di analisi e l'altra, più operativa, contenente l'indicazione degli obiettivi specifici.

Per ulteriori approfondimenti, si rinvia al testo pubblicato sul sito aziendale [nella sezione CUG \(Comitato Unico di Garanzia\)](#).



2.2.SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE - PERFORMANCE

In seguito all'emanazione del Decreto-legge n. 80/2021, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, a decorrere dal 2022 è stato previsto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), il Piano della Performance è assorbito in questo nuovo Documento nella sezione "Valore pubblico, performance e anticorruzione" e mantiene:

- la finalità di rendere note le direttrici di sviluppo che l'ASST intende perseguire nel prossimo triennio e gli obiettivi individuati da Regione Lombardia per l'anno in corso;
- la volontà di comunicare al cittadino, in modo trasparente, l'impegno concreto dell'Azienda nella tutela e nella promozione della salute e le modalità con cui esso viene messo in pratica.

2.2.1. Il ciclo della performance

Secondo quanto previsto dall'art. 5, co. 1, e dall'art. 10, co. 1, lett. a), del D.Lgs. 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della Performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione economico- finanziaria e di bilancio. Il ciclo della programmazione si caratterizza:

- nelle strategie di lungo periodo, definite ed aggiornate nel presente documento tenendo conto delle linee di indirizzo nazionale e regionale e degli obiettivi di mandato ricevuti dal Direttore Generale al momento della designazione;
- nella definizione di obiettivi annuali che si declinano a tutte le articolazioni aziendali attraverso il processo di budgeting, al fine di orientare le azioni di tutti al perseguimento delle strategie aziendali, secondo una declinazione che permette di condividere la direzione con ogni livello dell'organizzazione, individuando i livelli di responsabilità e rendendo coerenti le linee di indirizzo pluriennali con le indicazioni regionali annuali fornite con le Regole di sistema e con gli Obiettivi annuali assegnati al Direttore Generale.

Dopo la lunga fase pandemica, peraltro ancora in piena evoluzione, il processo di budget è stato rivolto a recuperare l'attività di ricovero e ambulatoriale, al fine di ridurre i tempi di attesa e dare una risposta adeguata e tempestiva alla domanda di salute del territorio di riferimento, e a dare attuazione alla recente Riforma Sanitaria Regionale che rende prioritario il potenziamento della rete territoriale tramite l'attivazione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.

Nell'ASST il sistema di budgeting riguarda obiettivi sia di tipo economico/finanziario, sia di tipo qualitativo definiti di anno in anno dall'Alta Direzione. L'ASST declina i propri obiettivi di performance tenendo conto delle peculiarità aziendali, territoriali e specialistiche, nell'ottica del miglioramento della qualità dei servizi.

Gli obiettivi aziendali vengono assegnati alle varie articolazioni dell'Azienda attraverso il processo di budget che fissa per ogni unità operativa obiettivi e risorse collegate.

La valutazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle unità operative aziendali, e del personale assegnato alle stesse, concorre alla valutazione della performance organizzativa ed individuale.



2.2.1.1. Le aree di valutazione della Performance

La programmazione strategica aziendale trova attuazione nel ciclo della performance che prevede la redistribuzione degli obiettivi operativi aziendali alle articolazioni organizzative attraverso lo strumento del budget.

Il ciclo della performance prevede il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, individuate come centro di responsabilità, nelle fasi di negoziazione e assegnazione degli obiettivi; lo stato di avanzamento nel raggiungimento dei risultati viene valutato con un idoneo sistema di monitoraggio che prevede la puntuale misurazione degli indicatori.

In questa fase la delibera di Regione Lombardia, riguardante gli indirizzi di programmazione per l'anno 2023 ([DGR n. XI/7758/2022](#)), costituisce l'asse portante del processo di definizione per il Piano della Performance dove vengono declinati sulla specifica realtà aziendale gli indicatori e i target di miglioramento previsti.

A questi obiettivi si aggiungono quelli più specifici, connessi alle linee di sviluppo aziendale e alle nuove opportunità rappresentate dai finanziamenti del PNRR per la digitalizzazione e l'evoluzione tecnologica in sanità.

GLI AMBITI DEL PIANO SONO I SEGUENTI:

2.2.1.2. Potenziamento rete territoriale

La Legge Regionale di Riforma Sanitaria prevede di **potenziare l'assistenza territoriale** quale punto di riferimento del cittadino per la tutela e la cura della salute, con l'istituzione di strutture in grado di rispondere in modo più efficace al bisogno di salute dei cittadini.

La rete territoriale prevede un distretto ogni 100 mila abitanti (uno ogni 20 mila nelle aree montane), **per il territorio di ASST sono previsti 7 Distretti (Varese, Tradate, Sesto Calende, Arcisate, Laveno, Luino e Azzate).**

Nel Distretto verranno istituite le strutture territoriali: **Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità.** Nelle Case della Comunità, saranno 7 per ASST, opereranno team multidisciplinari che costituiranno il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie e saranno il punto di riferimento per i malati cronici.

Le **Centrali Operative Territoriali** (una per ogni distretto) avranno la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e si avvarranno di tutte le attività di telemedicina e medicina digitale: televisita, teleconsulto, telemonitoraggio.

L'Ospedale di Comunità è la struttura sanitaria della rete territoriale che si occupa di ricoveri brevi e di pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica. Di norma dotato di venti posti letto (fino ad un massimo di 40), ha una gestione prevalentemente infermieristica, per ASST saranno 2 (Luino e Cuasso).

L'obiettivo assegnato in questa fase di attuazione è quindi l'attivazione delle case e degli Ospedali di Comunità entro le tempistiche previste dalla legge regionale e secondo le indicazioni indicate dalla Direzione Generale Welfare.



2.2.1.3. Piano di ripresa 2023 e programmi di screening

Come avvenuto da aprile 2022 viene previsto un piano di ripresa per l'attività ambulatoriale e di ricovero, in attesa di una definizione più specifica dell'obiettivo da parte di Regione, l'ASST prosegue nell'attività di programmazione dell'attività operatoria, compatibilmente con l'evoluzione pandemica.

Per l'erogazione dell'attività di specialistica ambulatoriale si presterà particolare attenzione alle prestazioni per i seguenti codici prestazioni:

Tabella 4 - PIAO 2023/2025 - Codici Prestazioni

Codice Prestazione	Prestazioni
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA [TC] DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA [TC] DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO
88721	ECOGRAFIA CARDIACA
88722	ECO[COLOR]DOPPLERGRAFIA CARDIACA ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA
88723	ECO[COLOR]DOPPLERGRAFIA CARDIACA
8872A	ECOGRAFIA CARDIACA SENZA E CON CONTRASTO
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA
88735	ECO[COLOR]DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
88772	ECO[COLOR]DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ECO[COLOR]DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA
8913	VISITA NEUROLOGICA PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO
897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA
9502	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO PRIMA VISITA OCULISTICA

L'obiettivo è quello di aumentare la disponibilità di slot per l'erogazione della singola prestazione al fine di raggiungere un fatturato rispetto all'erogato del 2019 pari al 110%.



2.2.1.4. Liste d'attesa

L'obiettivo sulle liste di attesa riguarda il rispetto della classe priorità sia per gli interventi chirurgici programmati, sia per le prime visite e la diagnostica per immagini, secondo il target definito da Regione.

In linea con le indicazioni regionali emanate con la DGR XI/7758/2022 – Allegato 3 “Azioni per il contenimento delle liste di attesa”, i seguenti codici prestazionali saranno monitorati per tutte le classi di priorità (U-B-D-P)⁷ :

Tabella 5 - PIAO 2023/2025 - Codici Prestazioni

Codice Prestazione	Prestazioni
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA [TC] DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA [TC] DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO
88721	ECOGRAFIA CARDIACA
88722	ECO[COLOR]DOPPLERGRAFIA CARDIACA
	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA
88723	ECO[COLOR]DOPPLERGRAFIA CARDIACA
8872A	ECOGRAFIA CARDIACA SENZA E CON CONTRASTO
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA
	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA
88735	ECO[COLOR]DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
88772	ECO[COLOR]DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE,
	ECO[COLOR]DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA
8913	VISITA NEUROLOGICA
	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO
897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA
9502	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO
	PRIMA VISITA OCULISTICA

2.2.1.5. Attività di donazione di organi e tessuti

L'incremento della donazione di organi e tessuti è un'attività fondamentale per effettuare un trapianto, che rappresenta per alcuni pazienti l'unica terapia in grado di salvare loro la vita.

⁷Per chiarezza si precisano gli acronimi: Urgente (U), Breve (B), Differibile (D) e Programmabile (P).



Nella ASST è presente il Coordinamento del prelievo di organi e tessuti che organizza e coordina l'attività di "procurement" (reperimento) di organi e tessuti collaborando con le strutture ospedaliere.

Sensibilizza e forma gli operatori per incrementare l'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti della rete regionale e nazionale.

L'obiettivo è di migliorare il numero di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi ospedalieri.

2.2.1.6. Tempi di pagamento

Il rispetto dei tempi di pagamento per i beni e i servizi è un obiettivo prioritario per ASST, viene valutato sia l'indicatore di tempestività, sia il posizionamento aziendale da Piattaforma Ministeriale Certificazione Crediti (PCC), secondo i criteri stabiliti dalla norma.

2.2.1.7. Indicatori PNE

Auspiciando la fine della pandemia, si ripropongono alcuni degli indicatori più significativi del PNE (Piano Nazionale Esiti) che permettono di valutare gli outcome conseguiti in riferimento agli standard nazionali.

2.2.1.8. Reingegnerizzazione dei processi, digitalizzazione e accessibilità

Le principali progettualità, in fase di realizzazione nel corso dell'anno, riguardano i seguenti ambiti:

- Nuovo CUP: sono in corso le integrazioni per l'avviamento di un nuovo sistema di prenotazione, accettazione, incasso, in grado di rispondere sia alle esigenze di prenotazione secondo gli standard regionali, sia di ottenere l'automazione di tutte le procedure che non richiedono la presenza fisica degli assistiti presso le sedi aziendali, con introduzione di nuovi sistemi di prenotazione degli accessi, verifica di avanzamento della propria pratica, possibilità di effettuare i pagamenti nell'ambito del circuito nazionale "PagoPA", essere in contatto telematico con gli operatori sanitari e amministrativi per ogni esigenza.

Nell'ambito dei progetti PNRR sono previsti i seguenti interventi:

- CCE (Cartella Clinica Elettronica): evoluzione della CCE ed estensione della stessa in nuove aree sanitarie; attivazione di un Order Entry sanitario per consulenze, valutazioni multidisciplinari ed approfondimenti diagnostici come consulti; estensione della CCE, già presente in Azienda in tutti i reparti di ricovero medico e chirurgico e per nuove aree sanitarie, quali: ospedalizzazione, riabilitazione, reparti terapia critica, attività delle professioni sanitarie, etc.
- ADT (Accettazione, Dimissione e Trasferimento) pazienti: il progetto si propone di garantire la continuità di cura dei pazienti nei presidi ospedalieri attraverso una gestione unificata ed integrata dell'ADT con i sistemi informativi sanitari aziendali tramite il rinnovo di:
 - soluzione applicativa Anagrafe Aziendale;
 - soluzione applicativa Archivio Documenti Sanitari (ADS) consultabile;



- soluzione applicativa ADT al fine di evolvere in un sistema centralizzato di gestione dei posti letto integrato con un sistema di riconoscimento dei pazienti, incluso l'acquisto di eventuali dispositivi necessari.
- SO (Sala Operatoria): miglioramento, aggiornamento ed evoluzione del parco applicativo, tramite la completa informatizzazione del percorso chirurgico, attraverso l'implementazione di una piattaforma a supporto dell'intero percorso in Sala Operatoria, in particolare dalla programmazione e pianificazione degli interventi alla redazione di registro e verbale operatorio.
- PS (Pronto Soccorso): miglioramento, aggiornamento del parco applicativo, tramite l'evoluzione della gestione digitale del percorso clinico e organizzativo dei pazienti critici nelle strutture di Emergenza-Urgenza.

2.2.1.9. Rischi corruttivi e Trasparenza

Secondo quanto disposto dalla L.190/2012, all'art. 1 co. 8, gli obiettivi strategici in materia di prevenzione dei rischi corruttivi e di trasparenza sono stati definiti dalla Direzione Strategica e condivisi con l'RPCT.

In proposito, si evidenzia che gli obiettivi strategici in materia di prevenzione dei rischi corruttivi e di trasparenza, secondo una logica di integrazione e di controllo, sono attuati a livello aziendale mediante l'assegnazione di obiettivi differenziati per ciascuna struttura e figura dirigenziale, ai fini della misurazione e della valutazione della performance individuale.

Ai fini della performance viene valutata sia l'attuazione degli obblighi di pubblicazione nel portale istituzionale (sezione Amministrazione Trasparente) e delle misure di prevenzione del rischio individuati nella sezione "Rischi corruttivi e Trasparenza" sia la tempestiva proposta e trasmissione del P.I.A.O. sulla piattaforma [Portale PIAO](#) (attualmente in capo all'RPCT).



Tabella 6 - PIAO 2023/2025 - Piano Performance 2023

AREA PERFORMANCE	OBIETTIVO	INDICATORE	DATO 2022	RESPONSABILE OBIETTIVO	FONTE
POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE	RISPETTO DEL CRONOPROGRAMMA DI REALIZZAZIONE DELLE CASE DI COMUNITÀ E DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ SECONDO LE INDICAZIONI DELLA DIREZIONE GENERALE WELFARE	ATTIVAZIONE CASE DI COMUNITÀ E OSPEDALI DI COMUNITÀ ENTRO IL 31/12/2023		DIPARTIMENTO GESTIONE OPERATIVA	ATTI DELIBERATIVI
PIANO DI RIPRESA 2023 E PROGRAMMI DI SCREENING	FATTURATO DEI RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI	100 % FATTURATO RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI EROGATI NEL 2022	FATTURATO TRIMESTRALE RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI 2022 vs 2019: CIRCA 110%	DIPARTIMENTO GESTIONE OPERATIVA	FLUSSO SDO
	FATTURATO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER I SEGUENTI CODICI DI PRESTAZIONE: - INSIEME DI 88722, 732, 724,72A - 88735 - 88761 - 88731 - 897A7 - 897A8 - 8913 - 9502 - 897B7 - 897A3	110 % FATTURATO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER I CODICI IN ESAME EROGATO NEL 2019	NON RILEVATO	DIPARTIMENTO GESTIONE OPERATIVA	FLUSSO AMBULATORIALE
LISTE D'ATTESA	PRIME VISITE (PNGLA) - PRESTAZIONI CLASSE PRIORITÀ B (ENTRO 10GG)	1° TRIMESTRE: 80%; 2° TRIMESTRE: 85%; 3° TRIMESTRE: 90%; 4° TRIMESTRE: 90%.	% PRIME VISITE ENTRO 10 GG NEL 2022: %	DIPARTIMENTO GESTIONE OPERATIVA	FLUSSO AMBULATORIALE
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (PNGLA) CLASSE PRIORITÀ B (ENTRO 10GG) E D (ENTRO 60GG)	1° TRIMESTRE: 80%; 2° TRIMESTRE: 85%; 3° TRIMESTRE: 90%; 4° TRIMESTRE: 90%	% DIAGNOSTICA IMMAGINI B (ENTRO 10 GG) E D (ENTRO 60GG) NEL 2022: B:79,16% E D:81%	DIPARTIMENTO GESTIONE OPERATIVA	FLUSSO AMBULATORIALE



	TEMPO DI ATTESA RICOVERI CHIRURGICI	ONCOLOGICI IN CLASSE A: 1° TRIMESTRE: 80%; 2° TRIMESTRE: 85%; 3° TRIMESTRE: 85%; 4° TRIMESTRE: 90%. NON ONCOLOGICI (TUTTE LE CLASSI, SOLO NUOVI CASI): 1° TRIMESTRE: 80%, 2° TRIMESTRE: 85%, 3° TRIMESTRE: 85%; 4° TRIMESTRE: 90%.	ONCOLOGICI CLASSE PRIORITÀ A – ANNO 2022: 83% NON ONCOLOGICI TUTTE LE CLASSE PRIORITÀ – ANNO 2022: 85%	DIPARTIMENTO GESTIONE OPERATIVA	FLUSSO SDO
	RISPETTO TEMPO DI ATTESA SU 10 CODICI PRESTAZIONI: - INSIEME DI 88722, 732, 724, 72A - 88735 - 88761 - 88731 - 897A7 - 897A8 - 8913 - 9502 - 897B7 - 897A3	1° TRIMESTRE: 80%; 2° TRIMESTRE: 85%; 3° TRIMESTRE: 85%; 4° TRIMESTRE: 90%.	NON RILEVATO	DIPARTIMENTO GESTIONE OPERATIVA	FLUSSO AMBULATORIALE
ATTIVITÀ DI DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI	PERCENTUALE DI CASI DI DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI SUL TOTALE DEI DECESSI	NUMERO DONATORI >10% DECESSI OSPEDALIERI ANNUI		DIRETTORE COORDINAMENTO PRELIEVI ORGANI	SISTEMA REGIONALE TRAPIANTI E FLUSSO SDO
TEMPI DI PAGAMENTO	POSIZIONAMENTO AZIENDALE RISPETTO ALLA TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI E NELLA PIATTAFORMA MINISTERIALE CERTIFICAZIONE CREDITI PCC	TEMPESTIVITÀ PAGAMENTI ≤0 – PCC SECONDO NORMATIVA	IL DATO 2022 RISPETTA L'OBBIETTIVO TEMPESTIVITÀ	DIRETTORE ECONOMICO- FINANZIARIA	BILANCIO E PCC
INDICATORI PNE	FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO 48ORE	≥80% RICOVERI	100%	DIRETTORE QUALITÀ	PORTALE DI GOVERNO REGIONALE
	INFARTO MIocardico ACUTO: % TRATTATI CON PTCA ENTRO DUE GIORNI	≥50% RICOVERI	100%	DIRETTORE QUALITÀ	PORTALE DI GOVERNO REGIONALE
	PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO	≤15% RICOVERI	0%	DIRETTORE QUALITÀ	PORTALE DI GOVERNO REGIONALE
	COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE: % RICOVERI CON DEGENZA POST- OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI	≥70% RICOVERI	0%	DIRETTORE QUALITÀ	PORTALE DI GOVERNO REGIONALE



REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI, DIGITALIZZAZIONE E ACCESSIBILITÀ	NUOVO CUP	AVVIAMENTO ENTRO IL 31/12/2023		DIRETTORE SIA E DIRETTORE SALP	NVP (VERIFICA DOCUMENTALE)
	CCE	COMPLETAMENTO PROGETTUALITÀ IN TUTTI I REPARTI 31/12/2023		DIRETTORE SIA	NVP (VERIFICA DOCUMENTALE)
	ADT	COMPLETAMENTO DELLA PROGETTUALITÀ ADT IN TUTTI I REPARTI 31/12/2023		DIRETTORE SIA	NVP (VERIFICA DOCUMENTALE)
	SALA OPERATORIA	COMPLETAMENTO DELLA PROGETTUALITÀ DI SALA OPERATORIA IN TUTTI I REPARTI 31/12/2023		DIRETTORE SIA	NVP (VERIFICA DOCUMENTALE)
	PS	COMPLETAMENTO DELLA PROGETTUALITÀ DELL'APPLICATIVO DI PS IN TUTTI I REPARTI 31/12/2023		DIRETTORE SIA	NVP (VERIFICA DOCUMENTALE)
RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	INCREMENTARE I LIVELLI DI TRASPARENZA, CHIAREZZA, CONOSCIBILITÀ E ACCESSIBILITÀ DELLE ATTIVITÀ E DELLE INFORMAZIONI AZIENDALI	ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRASPARENZA E DELLE MISURE DI MITIGAZIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI ≥80%	NEL 2022 VERIFICHE POSITIVE	RESPONSABILE SS ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA - RPCT	ANAC PORTALE FUNZIONE PUBBLICA REGIONE LOMBARDIA NVP
PARTECIPAZIONE DEGLI STAKEHOLDER ISTITUZIONALI E DELLA SOCIETÀ CIVILE	ASCOLTO DELLA SOCIETÀ CIVILE (UTENTI E CITTADINI) E COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI E ORGANISMI REGIONALI PER IL PERSEGUIMENTO DEL VALORE PUBBLICO	AVVIO PROGETTUALITÀ CON URP ED ALTRE STRUTTURE INTERESSATE CON IL COINVOLGIMENTO DI ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE ENTRO IL 31/12/2023	-	URP E COMUNICAZIONE E ALTRE STRUTTURE	NVP (VERIFICA DOCUMENTALE)
PROMOZIONE DELLE PARI OPPORTUNITÀ	ATTUAZIONE DELLE AZIONI POSITIVE PREVISTE DAL PIANO AZIENDALE PUBBLICATO SUL SITO AZIENDALE NELLA SEZIONE CUG (COMITATO UNICO DI GARANZIA).	PRESENTAZIONE DELLE AZIONI ATTUATE NEL CORSO DELL'ANNUALITÀ ENTRO IL 31/12/2023	-	S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	NVP (VERIFICA DOCUMENTALE)



2.3. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE- RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

I contenuti della presente Sottosezione, in gran parte governati dalla specifica normativa di settore, sono declinati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) senza soluzione di continuità e prendono avvio dalle attività di monitoraggio svolte per definire le necessarie azioni di sviluppo.

In particolare, la mappatura dei processi sensibili ha consentito definire il grado di rischio, mentre l'attuazione del Programma Trasparenza 2022 ha migliorato esponenzialmente il livello di trasparenza con riferimento ai dati, alle informazioni e ai documenti pubblicati nella Sezione Amministrazione anche con riguardo sia alla qualità digitale sia alle disposizioni del GDPR (in tema di trattamento dei dati personali).

In esito alle attività di mappatura dei processi sensibili e all'adeguamento del Programma di Trasparenza al PNA 2022, tenuto conto della nuova organizzazione aziendale 2022, sono stati condivisi con la Direzione Strategica gli obiettivi specifici indicati al seguente punto.

2.3.1. Obiettivi specifici

Secondo quanto disposto dalla L.190/2012, all'art. 1 co. 8, gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, sono stati definiti dall'Organo di indirizzo, condivisi con l'RPCT, e declinati nel seguente prospetto:

Tabella 7 - PIAO 2023/2025 - Obiettivi Specifici 2023 - Rischi corruttivi e Trasparenza

AREA PERFORMANCE	OBIETTIVI ORGANIZZATIVI 2023	INDICATORE
RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	A. Incrementare i livelli di trasparenza delle attività istituzionali e i livelli chiarezza, conoscibilità e accessibilità delle informazioni aziendali, per favorire la creazione di valore pubblico (in una logica integrata del ciclo della performance e dei controlli interni)	Rafforzare e migliorare la regolamentazione interna mediante: – Aggiornamento/approntamento procedura accesso civico semplice e accesso civico generalizzato – Aggiornamento/approntamento procedura whistleblowing e analisi segnalazioni (100%)
	B. Incrementare l'erogazione e la qualità della formazione (in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza) da finalizzare al miglioramento continuo dei flussi informativi integrata	– Aggiornamento e attuazione del Codice di comportamento dei dipendenti aziendali



2.3.2. Contesto esterno

Ai fini della prevenzione dei rischi corruttivi e della trasparenza, fatta salva la descrizione del contesto territoriale e delle articolazioni aziendali riportata nella Sezione 1 in cui è stata riportata la “scheda Anagrafica” e la trattazione della gestione e lo sviluppo delle risorse umane che sarà illustrata nella Sezione 3 del presente P.I.A.O. 2023-2025, la trattazione del c.d. “Contesto Esterno”, in linea con l’intento di semplificazione e brevità sollecitate dal PNA 2022 rinvia alla copiosa produzione di dossier e documenti reperibili in rete.

Con specifico riguardo allo scenario lombardo, tuttavia, pare opportuno fare riferimento agli esiti del [“Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia” elaborato da Regione Lombardia \(Polis e DG Sicurezza\)](#)⁸ da cui emergono spunti di riflessione considerato che l’analisi svolta definisce i tratti di un accentuato dinamismo sui territori nelle province nord-occidentali del Varese (Como e Lecco), anche per la nuova funzione di “cerniera operativa” verso la Svizzera per sfuggire alla repressione posta in essere nel territorio lombardo.

Ulteriori spunti e studi relativi dello scenario economico e sociale del territorio provinciale e regionale rispetto al quale si rivolge l’attività dell’ASST sono quelle rielaborate [società civile](#)⁹ che evidenziano, sotto il profilo criminologico e di legalità dati significativi da attenzionare sia in positivo che in negativo. Tra i molti, a titolo esemplificativo non esaustivo, si riportano le seguenti fattispecie di particolare interesse ed attualità.

Di segno positivo è stato ad esempio il dato che le c.d. “segnalazioni sospette” (SOS), in materia di antiriciclaggio, inviate all’UIF dal territorio lombardo, sono aumentate del 12% nel biennio 2020/21 precedente ad indicare la crescita dell’attenzione al fenomeno dell’antiriciclaggio.

Per contro, nello stesso biennio, in Lombardia sono aumentate le truffe e le frodi informatiche (con un incremento del +30% nel biennio 2020/21) e i delitti informatici (+53%) ad indicare la rischiosità di un ambito (quale quello “digitale”) che richiede un costante controllo da parte delle istituzioni.

A titolo esemplificativo, l’intervento di Regione Lombardia si è manifestato, con l’emanazione della [Legge Regionale 20 dicembre 2022, n. 30 recante “Modifiche alla legge regionale 24 giugno 2015, n. 17](#) (Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità organizzata e per la promozione della cultura della legalità” che aggiorna e integra la legge regionale 24 giugno 2015, n. 17 “Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità organizzata e per la promozione della cultura della legalità” e rafforzando il ruolo di ORAC (Organismo regionale per le Attività di Controllo), il cui compito è controllare l’attività di Regione Lombardia e di tutti i suoi enti e aziende (sanitarie, dei trasporti, ecc.).

A tale proposito si immagina significativo il richiamo alla collaborazione resa dall’ASST ad ORAC per il “rafforzamento della governance e della performance del sistema dei controlli del Sireg”, come testualmente si rileva dalla Deliberazione n. 8 del 27/06/2022 (pag. 15/87), nel corso della quale il Direttore Generale dell’ASST è stato audito, [in pubblicazione sul sito istituzionale di Regione Lombardia](#).

⁸ Fonte: Associazione Avviso Pubblico, Enti locali e Regioni contro mafie e corruzioni, (link nel testo).

⁹ Fonte: La tempesta perfetta 2022, La variante “Criminalità”, Libera Associazioni, nomi e numeri contro le mafie e Lavalibera - Edizioni Lavalibera – 2022 (link nel testo)



2.3.3. Contesto interno

L'esame del contesto interno aggiornato al 2022 si sviluppa su due livelli di contesto funzionalmente connessi e non scindibili:

- l'assetto organizzativo, ai fini della strategia di prevenzione dei rischi corruttivi e trasparenza;
- la mappatura dei processi sensibili e la strategia di trattamento dei rischi specifici.

2.3.4. Assetto organizzativo

La strategia di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'ASST è in capo al RPCT, Dirigente amministrativo responsabile della SS Anticorruzione e Trasparenza, che si avvale di n. 3 collaboratori amministrativi.

Il RPCT è stato individuato e nominato quale Referente per l'inoltro delle segnalazioni sospette all'UIF (Unità Informazione Finanziaria della Banca d'Italia) e RIA (Responsabile Internal Audit), nonché Referente per le attività relative all'adozione del P.I.A.O.

Il RPCT si avvale del personale dirigente delle Strutture aziendali ai fini della raccolta delle informazioni e per gli adempimenti obbligatori concernenti la pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti nella Sezione Amministrazione Trasparente del portale aziendale; il personale dirigenziale è incaricato del controllo di primo livello sulla propria struttura.

La S.S. Anticorruzione e Trasparenza assicura al personale incaricato il supporto necessari alle verifiche ed effettua il monitoraggio di secondo livello in relazione alle incombenze poste in capo alle strutture aziendali.

Nel corso del 2022 l'Organizzazione dell'ASST è stata oggetto di aggiornamento con la soppressione di talune strutture, la creazione di nuove ovvero l'attribuzione di nuova denominazione di altre (che hanno in taluni casi mantenuto le medesime competenze). Ai fini della prevenzione della corruzione, la rimodulazione dell'organizzazione ha comportato la necessità di adeguare la mappatura dei processi sensibili e aggiornare l'organigramma dei Referenti del RPCT ai contenuti di ciascun processo, previa mappatura delle Strutture come di seguito rappresentato:

Tabella 8 - PIAO 2023/2025 - Assetto Organizzativo 2022 – Strutture Aziendali

Direzione	Dipartimento Gestionale		Strutture	Variazioni nuovo POAS
DG	Staff	SC	Medicina del Lavoro e Sorveglianza Sanitaria	ridenominata
		SC	Qualità Risk Management e Accreditamento	ridenominata
		SS	Servizio di Protezione e Prevenzione	invariata
		SS	URP e Comunicazione	invariata
		SS	Anticorruzione e Trasparenza	ridenominata
		SC	Gestione Operativa e Next Generation EU	ridenominata
		SC	Direzione Assistenziale e delle Professioni sanitarie e sociali	invariata
		SC	Sistemi Informativi Aziendali	invariata
		SS	Flussi Informativi	ridenominata
DA	Staff		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
		SC	Area Accoglienza e CUP aziendali	ridenominata
		SC	Affari generali e Legali	invariata
		SC	Gestione Tecnico Patrimoniale	ridenominata



		SS	Energy Management	nuova istituzione
		SC	Gestione e Sviluppo Risorse Umane	ridenominata
		SS	Gestione Giuridica ed amministrativa - Convenzionamenti	nuova istituzione
		SS	Amministrazione del personale e Relazioni sindacali	ridenominata
		SS	Formazione, sviluppo professionale e benessere	ridenominata
		SC	Gestione Acquisti	ridenominata
		SS	Logistica	invariata
		SC	Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	ridenominata
		SS	Bilancio e Contabilità Analitica	nuova istituzione
DS	Staff		DIRETTORE SANITARIO	
		SC	Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri	nuova istituzione
		SC	Ingegneria Clinica	invariata
		SC	Medicina Legale	invariata
		SC	Farmacia Ospedaliera e Territoriale	rinominata
		SS	Clinical Trial Center	nuova istituzione
		SC	SC Fisica Sanitaria	invariata
	Dipartimento di Area Chirurgica	SC	Chirurgia Generale Varese 1	rinominata
		SC	Chirurgia Generale Varese 2	nuova istituzione
		SC	Urologia	invariata
		SC	Chirurgia Generale Cittiglio-Angera	invariata
		SC	Chirurgia Generale Luino	invariata
	Dipartimento di Area Chirurgica	SC	Chirurgia Generale Tradate	invariata
		SC	Ortopedia -Traumatologia Cittiglio Angera	invariata
		SC	Ortopedia - Traumatologia Luino	invariata
		SC	Ortopedia Traumatologia Tradate	invariata
	Dipartimento di Area della Diagnostica per immagini e dei Servizi	SC	Immunoematologia e Medicina Trasfusionale	invariata
		SC	Laboratorio di Patologia Clinica	ridenominata
		SC	Laboratorio Microbiologia e Virologia	ridenominata
		SC	Medicina Nucleare	invariata
		SC	Radiologia Varese	invariata
		SC	Neuroradiologia	invariata
		SC	Radiologia Verbano e Tradate	ridenominata
		SSD	Laboratorio Analisi SMEL specializzato in Citogenetica e	invariata
	Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare	SSD	Cardiologia Pediatrica	invariata
		SSD	UTIC e Semintensiva	invariata
		SC	Cardiochirurgia	invariata
		SC	Cardiologia 1	ridenominata
		SC	Cardiologia 2	ridenominata
		SC	Cardiologia Tradate	invariata
		SC	Pneumologia	invariata
		SC	Anestesia e Rianimazione Cardiologica	invariata
		SC	Chirurgia Vascolare	invariata
		SC	Chirurgia Toracica	invariata
	Dipartimento di Area Emergenza e Urgenza	SC	Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica e Generale	invariata
		SC	Anestesia e Rianimazione Tradate	invariata
		SC	Chirurgia Generale d'Urgenza e dei Trapianti	invariata
		SC	Ortopedia -Traumatologia Varese	invariata
		SC	Anestesia e Gestione Blocchi Operatori	invariata
		SC	Pronto Soccorso e Medicina D'Urgenza	invariata
		SSD	Chirurgia Plastica	invariata
		SSD	Chirurgia Ricostruttiva della mano	Invariata
		SSD	Centro Trombosi e TAO	nuova istituzione
		SSD	AAT Varese	Invariata -AREU
	Dipartimento di Area Medica	SC	SC Medicina Generale Cittiglio-Angera	invariata
		SC	Medicina Generale Luino	invariata
		SC	Medicina Generale Tradate	ridenominata



		SC	Medicina Generale Varese	invariata
		SC	Geriatria Angera	invariata
		SC	Malattie Infettive e Tropicali	invariata
		SC	Recupero e Rieducazione Funzionale	invariata
		SC	Nefrologia e Dialisi	invariata
		SC	Nefrologia Tradate	invariata
		SC	Endocrinologia	invariata
		SC	Dermatologia	invariata
		SSD	Pronto soccorso Cittiglio	invariata
		SSD	Pronto soccorso Tradate	invariata
		SC	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	invariata
		SSD	Reumatologia	invariata
		SSD	Diabetologia	invariata
		SSD	Cure Subacute	invariata
	Dipartimento Materno Infantile	SSD	SSD Urologia Pediatrica	invariata
		SSD	Pronto Soccorso Pediatrico	invariata
		SSD	Oncoematologia Pediatrica	invariata
		SC	Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale	ridenominata
		SC	Ostetricia e Ginecologia	invariata
		SC	Pediatria	ridenominata
		SC	Chirurgia Pediatrica	invariata
		SC	Pediatria Tradate	invariata
	Dipartimento delle Neuroscienze	SC	Anestesia e Rianimazione del Ponte	invariata
		SSD	SSD Maxillo Facciale	invariata
		SSD	Audiovestibologia Pediatrica	invariata
		SC	Neurochirurgia	invariata
		SC	Neurologia e Stroke unit	invariata
		SC	Oculistica	invariata
	Dipartimento di area oncologica	SC	Otorinolaringoiatria	invariata
		SC	Odontostomatologia	invariata
		SSD	SSD Melanoma Skin Centre	nuova istituzione
		SC	Anatomia e Istologia Patologica	invariata
		SSD	Breast Unit	invariata
		SC	Ematologia	invariata
DSS	Staff	SC	Oncologia	invariata
		SC	Radioterapia	invariata
		SC	SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive	nuova istituzione
		SC	Distretto di Luino	nuova istituzione
		SC	Distretto di Arcisate	nuova istituzione
		SC	Distretto di Azzate	nuova istituzione
		SC	Distretto di Laveno Mombello	nuova istituzione
		SC	Distretto di Sesto Calende	nuova istituzione
		SC	Distretto di Tradate	nuova istituzione
		SC	Distretto di Varese	nuova istituzione
		SC	Cure Primarie	nuova istituzione
	Dipartimento di Salute Mentale, Prevenzione e cura delle Dipendenze	SS	Coordinamento Attività Consultoriali	nuova istituzione
		SC	Cure Palliative Integrate	nuova istituzione
		SC	SC Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze	nuova istituzione
		SC	Neuropsichiatria Infantile e dell'adolescenza	
		SSD	Psicologia Clinica Ospedaliera e del Territorio	ridenominata
		SSD	Disabilità, Autismo e disturbi del neurosviluppo adulti	ridenominata
		SC	Psichiatria Varese	nuova istituzione
		SC	Psichiatria Verbano	invariata



2.3.5. RASA, RTD e DPO

L'ASST con deliberazione del Direttore Generale n. 659 del 29/11/2022 ha individuato il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) nel Responsabile f.f. della S.C. Gestione Acquisti, incaricato della compilazione e dell'aggiornamento dei dati dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA). L'Atto di nomina è stato notificato al RPCT in quanto tenuto ad indicare il nominativo del RASA come segue:

- S.C. Gestione Acquisti: Dr.ssa Sabrina Slanzi, Dirigente Amministrativo a tempo indeterminato.

L'ASST con deliberazione del Direttore Generale n. 596 del 04/11/2022 ha nominato il Responsabile della Transizione Digitale (RTD) ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n.03/07/2005, n.82 (Codice dell'Amministrazione Digitale), incaricato, tra l'altro, dell'analisi periodica della coerenza dell'organizzazione dell'amministrazione e l'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, al fine di migliorare la soddisfazione dell'utenza e la qualità dei servizi nonché ridurre i tempi e i costi dell'azione amministrativa, come segue:

- Dr. Paolo Michele Covacich, Dirigente Amministrativo a tempo indeterminato,

L'ASST con deliberazione n. 405 del 15/07/2022 ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679 ha provveduto alla nomina del Responsabile della Protezione dei dati (DPO), in esito a procedura aperta di gara e per la durata di n. 24 mesi, mediante designazione dell'Impresa Liguria Digitale S.P.A. come segue:

- Ing. Maurizio Pastore, dirigente dipendente della citata Società.

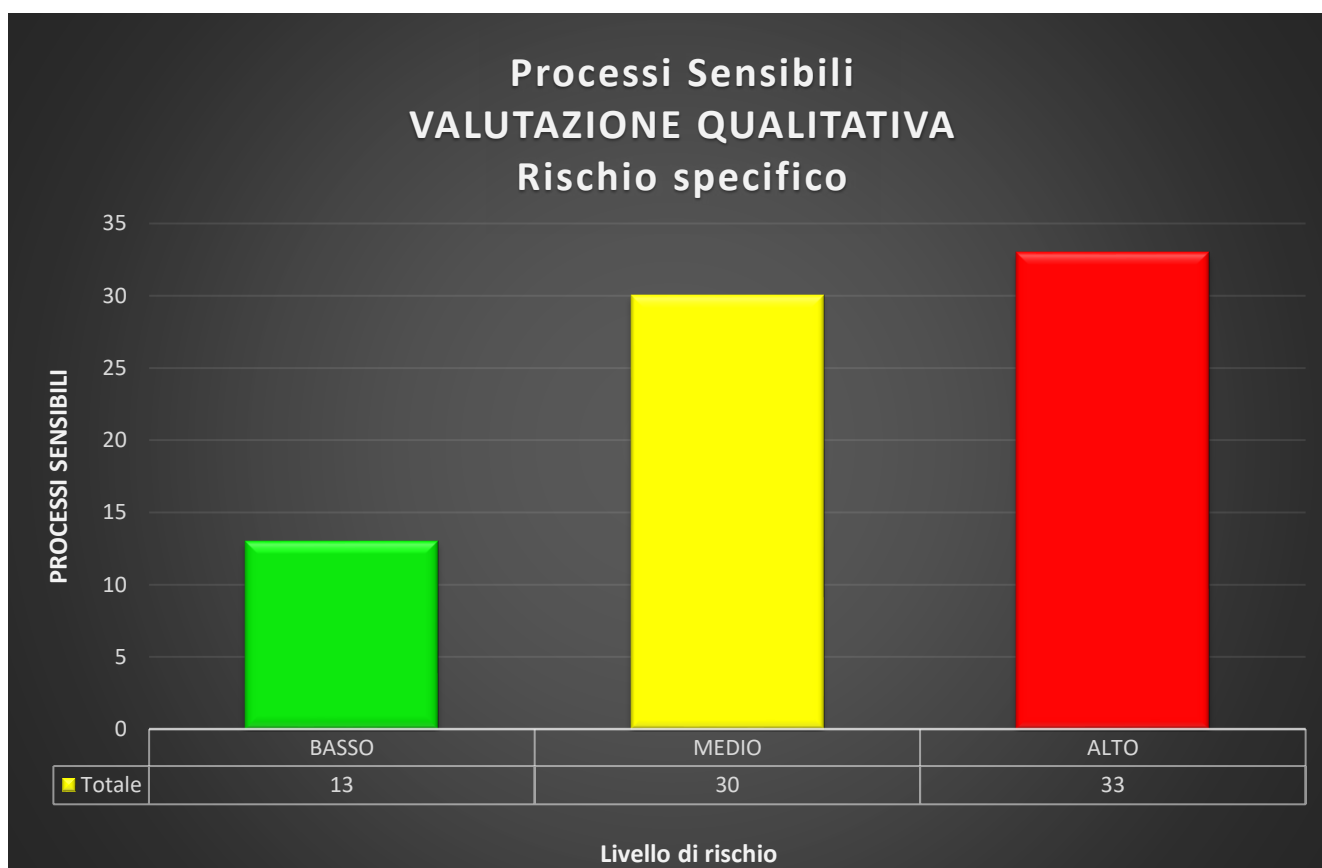


2.3.6. Mappatura dei processi sensibili e strategia di trattamento dei rischi specifici

Come per il 2021, la metodologia di valutazione del rischio è stata condivisa con le Strutture aziendali, segnalando l'opportunità, nei casi dubbi, di preferire una valutazione del rischio non sottostimata.

In linea con le indicazioni fornite da ANAC, considerati i risultati riscontrati nel 2022 ed esposti nella Relazione RPCT 2022 in pubblicazione nella [sezione ALTRI CONTENUTI - Prevenzione della Corruzione dell'Amministrazione Trasparente](#) del portale istituzionale, si è provveduto alla ricognizione dei processi sensibili allo scopo di rendere tale registro rispondente alle esigenze di efficacia e risultato, come segue:

Tabella 7 -PIAO 2023/2025- Valutazione qualitativa processi sensibili (sintesi)



A conclusione della ricognizione effettuata, la mappatura dei processi sensibili risulta quello riportato nella seguente tabella da cui si evince altresì il novero dei rischi specifici valutati e le relative misure di mitigazione del rischio (Generali e Specifiche), i tempi di attuazione dei monitoraggi e i relativi indicatori di attuazione, i regolamenti e/o le procedure aziendali in uso, come segue:



Tabella 9 - PIAO 2023/2025- Mappatura processi, rischi specifici, misure, tempi di monitoraggio

STRUTTURE	N	PROCESSI	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI MITIGAZIONE DEL RISCHIO (Generali e Specifiche)	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	1	CONFERIMENTO INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO (art.7co.6D.Lgs.165/2001) ASSEGNAZIONE BORSE DI STUDIO	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" e insufficienza di meccanismi oggettivi e idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari.	MEDIO	Adempimenti di trasparenza. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Controllo delle autocertificazioni. Tracciabilità del processo (verbale della commissione)	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	Adempimenti obblighi di trasparenza entro i termini indicati nella sezione trasparenza - controllo a campione delle autocertificazioni (1%)	Regolamento Aziendale Delibera n. 789 del 29.09.2014
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	2	RECLUTAMENTO DEL PERSONALE	Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari. Irregolare composizione della Commissione di concorso, finalizzata al reclutamento di candidati particolari. Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari.	MEDIO	Adempimenti di trasparenza Tracciabilità del processo (verbale della Commissione). Approvazione del profilo di incarichi quinquennali in sede di Collegio di Direzione. Sorteggio dei componenti della Commissione in video con immediata pubblicazione. Domande di partecipazione a procedure selettive ON LINE ad esclusione degli avvisi per conferimento incarichi libero professionali, di mobilità e di direzione struttura complessa.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- adempimenti obblighi di trasparenza entro i termini indicati nella sezione trasparenza	
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	3	PROGRESSIONI DI CARRIERA - conferimento incarichi di dirigenza - progressioni personale comparto	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti / candidati particolari. Violazione norme e regolamenti vigenti. Inosservanza dei criteri. Inserimento requisiti diversi rispetto alla figura richiesta. Errata valutazione dei requisiti di ammissione / esclusione del candidato. Errata / mancata comunicazione della data del colloquio. Mancate pubblicazioni (G.U. BU.R.L. e sito internet aziendale) Mancata indicazioni del fabbisogno	MEDIO	Adempimenti di trasparenza. Verifica delle autocertificazioni Verifica sull'inconferibilità e sull'incompatibilità. Tracciabilità del processo (verbale della commissione). Verifica curriculum vitae del candidato Attuazione regolamenti aziendali in materia	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- adempimenti obblighi di trasparenza entro i termini indicati nella sezione trasparenza - controllo a campione autocertificazioni (10%) -verifiche inconferibilità e incompatibilità (10%)	
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	4	AUTORIZZAZIONE EX ART. 53 D.LGS. N 165/2001	Discrezionalità nell'autorizzazione di incarichi ex art. 53 D.Lgs. 165/2001 al fine di favorire	MEDIO	Adozione di processi decisionali collegiali in capo alla Commissione dedicata Istruttoria anche	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. di richieste non accolte - n. di verifiche su svolgimento di attività non	Regolamento e procedura in materia di incarichi extra istituzionali (delibera 377 del



			particolari soggetti. Esercizio non autorizzato di attività extra-istituzionale o violazione della disciplina che detta modalità e limiti dell'esercizio medesimo.		autonoma su eventi particolari per eventuale partecipazione di dipendenti Valutazione sulla base di casistiche definite nel Regolamento ai fini dell'autorizzazione Verifiche sullo svolgimento di attività nei casi di formale diniego da parte dell'Amministrazione			autorizzate	22.06.2021)
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	5	ATTESTAZIONE DELLA PRESA IN SERVIZIO	Falsa attestazione di presenza in servizio: abbandono del servizio senza timbratura in uscita. Omissione di timbratura strategica (non dimenticanza fortuita) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Timbratura in altri terminali aziendali anche fuori sede (posti sul percorso casa- lavoro) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Omessa timbratura della pausa pranzo volta all'elusione del controllo sulla durata della stessa.	MEDIO	Circolari e direttive interne. Verifiche periodiche sui terminali utilizzati dai dipendenti. Verifiche sul numero di omissioni annuali per dipendente con sensibilizzazione dei Direttori di Struttura /Dipartimento. Implementazione di sistemi di verifica.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. verifiche a campione effettuate sui terminali utilizzati (0,5%) - n. verifiche a campione effettuate sulle omissioni annuali per dipendente (1%)	
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	6	PERMESSI E ASPETTATIVE RETRIBUITE	Richiesta aspettative o permessi retribuiti senza i requisiti di legittimità attraverso produzione di false attestazioni. Utilizzo di aspettative e permessi per finalità diverse da quelle per cui richieste/autorizzate	MEDIO	Check list di verifica degli adempimenti da porre in essere, anche in relazione alle direttive/linee guida interne adottate. Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dai dipendenti.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. verifiche a campione effettuate sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione rese (5%)	
FORMAZIONE SVILUPPO PROFESSIONALE E BENESSERE ORGANIZZATIVO	7	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA PERSONALE (DIPENDENTE/DOCENTI ESTERNI)	Abuso nell'affidamento discrezionale dell'incarico allo scopo di favorire un docente rispetto ad altri; assegnazione di incarichi a docenti non pienamente adeguati a condurre l'evento formativo; conflitto di interessi	BASSO	Adozione di uno specifico processo di reclutamento dei docenti/relatori Utilizzo procedure informatiche interne: condivisione di un sistema gestionale per la formazione da cui si evincono i nominativi dei docenti/relatori incaricati. Pubblicazione sul sito aziendale www.asst-settelaghi.it - PORTALE DELLA FORMAZIONE di tutte le iniziative formative, da cui si evincono i nominativi dei docenti/relatori per ogni singolo evento, nonché la loro affiliazione. Tracciabilità del processo attraverso l'utilizzo del sistema gestionale SIGMA Formazione, condiviso da tutti gli operatori della Struttura. Valutazione dei CV dei docenti rispetto ad ogni evento formativo organizzato; scheda adempimento corsi (check list di micro-progettazione presente in ogni cartelletta di ogni evento; relazione finale del	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		non presente

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

					responsabile scientifico; customer satisfaction dei discenti				
GESTIONE ACQUISTI FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	8	RICOGNIZIONE DEL FABBISOGNO ANTECEDENTE AL PROCEDIMENTO DI SCELTA DELLA PROCEDURA	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto. Sottostima del fabbisogno in termini quali / quantitativi	ALTO	Rilevazione del dato storico di fabbisogno dai sistemi informatici aziendali. Condivisione di tutte le valutazioni con gli interlocutori aziendali interessati. Specifiche indagini di mercato. Linea guida sulla programmazione /modalità di redazione atti di gara. Corretta qualificazione giuridica dell'oggetto dell'appalto. Corretta quantificazione dell'importo dell'appalto. Rotazione del personale e astensione in caso di conflitti di interesse. Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per la rilevazione e la comunicazione dei fabbisogni, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti. In fase di individuazione del quadro dei fabbisogni, predeterminazione dei criteri per individuarne le priorità.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento" Delibera n. 478/2019 - istituzione UVAD regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti
GESTIONE ACQUISTI	9	GESTIONE SUPPORTO ATTIVITA' DEC	Favorire nell'ambito dei controlli relativi all'esecuzione del contratto un'impresa (omissione dei controlli e/o controlli parziali).	MEDIO	Informatizzazione verifiche Formazione del DEC Gestione conflitto di interessi redazione procedura RUP/DEC; ricognizione contratti predisposizione dei piani di controllo importi sopra soglia comunitaria	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Delibera n. 366/2020 "Regolamento aziendale per la disciplina delle competenze del RUP e del DEC/DL in relazione ai contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture: revisione ed integrazione"
GESTIONE ACQUISTI FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	10	DEFINIZIONE DELL'OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa Conflitto di interessi	ALTO	Vigilanza sulla corretta individuazione della tipologia e delle caratteristiche del bene/servizio oggetto di acquisizione coinvolgendo una pluralità di livelli di responsabilità. Acquisizione di pluralità di pareri. Ove possibile rotazione dei componenti delle commissioni/ tavoli tecnici preposti alla valutazione dei progetti tecnici. Accurata indagine di mercato e valutazione di idoneità con gli utilizzatori di caratteristiche meno restrittive. Acquisizione dichiarazione conflitto di interessi.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento" Delibera n. 478/2019 - istituzione UVAD regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

GESTIONE ACQUISTI FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	11	DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI SCELTA DEL CONTRAENTE	Restrizione del mercato attraverso l'indicazione nel capitolato di specifiche tecniche tali da favorire una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento o attraverso l'adesione impropria a gare centralizzate	ALTO	Adozione di procedure interne per la rilevazione e la comunicazione dei fabbisogni, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti. In fase di individuazione del quadro dei fabbisogni, predeterminazione dei criteri per individuarne le priorità. Gestione conflitto di interessi	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
GESTIONE ACQUISTI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	12	INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO / ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO	Violazione della normativa in materia di aggregazione ed elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, frazionamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto.	ALTO	Rappresentazione all'interno del provvedimento amministrativo della motivazione relativa alla scelta della tipologia di procedura da adottare. Regolamento aziendale in materia di affidamento diretto. Adempimenti di trasparenza. Regolamento aziendale affidamenti diretti. Individuazione negli atti di gara di criteri oggettivi volti al rispetto del criterio di rotazione.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
GESTIONE ACQUISTI FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	13	REQUISITI DI QUALIFICAZIONE	Negli affidamenti, favorire un'impresa mediante l'indicazione nel bando dei requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità. Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione)	ALTO	Rotazione tra i referenti tecnici aziendali che si individuano per definire le caratteristiche tecniche dei beni e dei servizi da acquisire. Acquisizione di una pluralità di pareri in merito alla ragionevolezza e congruità dei criteri/elementi/parametri proposti per l'appalto.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
GESTIONE ACQUISTI FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	14	REQUISITI DI AGGIUDICAZIONE	Favorire un'impresa attraverso un uso distorto dei criteri di valutazione.	ALTO	Acquisizione di una pluralità di pareri in merito alla ragionevolezza e congruità dei criteri/elementi/parametri proposti per l'appalto. Dichiarazione di terzietà ed assenza di conflitto di interessi da parte di ciascun componente della commissione. Esplicitazione dei giudizi collegati al punteggio.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

GESTIONE ACQUISTI INGEGNERIA CLINICA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	15	VERIFICA DELL'EVENTUALE ANOMALIA DELL'OFFERTA	Mancato rispetto dei criteri verifica offerte anormalmente più basse	ALTO	Espletamento del sub-procedimento da parte del RUP e verbalizzazione (o report Sintel) di tutte le attività poste in essere ed esplicitazione delle motivazioni sottese alla determinazione finale.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	- n. offerte anomale verificate	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
GESTIONE ACQUISTI INGEGNERIA CLINICA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	16	PROCEDURE NEGOZiate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	ALTO	Esplicitazione negli atti propedeutici alla scelta della procedura dell'individuazione dell'interesse pubblico da perseguire nell'ambito dei limiti imposti dalla normativa speciale per il ricorso alla procedura negoziata	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
GESTIONE ACQUISTI FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE INGEGNERIA CLINICA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	17	AFFIDAMENTI DIRETTI	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti diretti. Frazionamento.	ALTO	Rispetto del regolamento aziendale vigente. Predisposizione documentazione standard, contrattualizzazione nella misura del 10% degli affidamenti diretti. Rappresentazione all'interno del provvedimento amministrativo della motivazione relativa alla scelta della tipologia di procedura da adottare. - Acquisizione dichiarazione assenza conflitto di interesse. Individuazione negli atti di gara di criteri oggettivi volti al rispetto del criterio di rotazione.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
GESTIONE ACQUISTI INGEGNERIA CLINICA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	18	REVOCA DEL BANDO	Revoca del bando in assenza di elementi oggettivi posti a tutela dell'interesse pubblico al mero scopo di favorire uno o più soggetti. Adozione di un provvedimento di revoca del bando, strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario	MEDIO	Attivazione di un procedimento secondario di controllo in merito alla legittimità del procedimento di revoca avviato da parte dell'ufficio. Esplicitazione nel provvedimento di revoca di bando dei motivi e interessi sottesi alla decisione.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. bandi revocati	
INGEGNERIA CLINICA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	19	REDAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA DELL'OPERA	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata a un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in	MEDIO	Approvazione delle proposte di varianti da parte del DEC e del RUP. Redazione del cronoprogramma da parte di figure tecniche in possesso di professionalità ed esperienza adeguate alla tipologia di lavori da effettuare.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		



			tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguaradagni da parte dello stesso esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera.						
GESTIONE ACQUISTI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	20	VARIANTI IN CORSO DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Accoglimento o istituzione di varianti durante il corso dei lavori per consentire all'appaltatore il recupero del ribasso oppure per un ulteriore guadagno.	ALTO	Approvazione delle proposte di varianti da parte sia del RUP sia del DEC. Pubblicazione delle varianti.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
GESTIONE ACQUISTI INGEGNERIA CLINICA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	21	AUTORIZZAZIONE SUBAPPALTO	Mancato controllo del RUP circa l'esecuzione della quota-lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che, invece, viene scomposta ed affidata attraverso contratti	ALTO	Explicitazione dei controlli effettuati nel provvedimento deliberativo. Effettuazione di controlli a campione sia in fase autorizzativa sia in fase di esecuzione.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
GESTIONE ACQUISTI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	22	UTILIZZO DI RIMEDI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE ALTERNATIVI A QUELLI GIURISDIZIONALI DURANTE LA FASE DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario (eventualmente derivante dalla presenza di parte privata all'interno della commissione se costituita)	BASSO	Attività di vigilanza interna. Acquisizione di pareri legali e/o pareri del collegio sindacale.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
GESTIONE ACQUISTI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	23	PROROGHE / PROLUNGAMENTI DEI CONTRATTI	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore. Frazionamento fittizio per mancato rispetto tempi procedurali per favorire il contraente/eludere la concorrenza	ALTO	Monitoraggio semestrale dei volumi contrattuali di acquisti eseguiti in proroga. Programmazione procedure di gare in autonomia/consorziate. Trasmissione al Collegio Sindacale delle proroghe effettuate	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
GESTIONE ACQUISTI INGEGNERIA CLINICA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	24	APPLICAZIONE PENALI NELL'ESECUZIONE DEI CONTRATTI	La mancata applicazione delle penali potrebbe creare situazioni di favore, normativamente non giustificabili, nei confronti del soggetto aggiudicatario.	ALTO	Coinvolgimento di più figure dirigenziali Responsabili	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
GESTIONE ACQUISTI FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	25	PROCESSO DI ADESIONE A GARE AGGREGATE / CONSORZiate	Valutazione errata o parziale nelle necessità in fase di adesione alla convenzione sia in termini qualitativi e/o quantitativi. Ritardo nella valutazione di adesione.	ALTO	Monitoraggio delle scadenze per la compilazione delle schede fabbisogno. Puntualità nell'invio dei dati ad ARIA per l'istruttoria di gara. Condivisione con gli utilizzatori in fase di valutazione circa l'adesione a gare centralizzate sia dei fabbisogni sia in termini di caratteristiche dei prodotti aggiudicati.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		



					Puntualità nella fase di adesione per evitare che la convenzione scada o si esaurisca il massimale previsto				
GESTIONE ACQUISTI FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	26	CONTROLLO DEI REQUISITI NECESSARI PER LA STIPULA DEI CONTRATTI	Omessi o carenti controlli. Ritardo nella stipulazione dei contratti. Abuso al fine di agevolare altri soggetti.	ALTO	Verificare i documenti inviati dalla ditta aggiudicataria. Ricognizione dei contratti aziendali. Verbalizzazione delle verifiche	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
GESTIONE ACQUISTI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	27	PROCEDIMENTO DI VOLTURA	Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza.	ALTO	Verificare i documenti inviati dalla ditta subentrante	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
GESTIONE ACQUISTI GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	28	ISTRUTTORIA TRANSAZIONE	Favorire un determinato creditore e/o debitore	MEDIO	Supporto legale nella definizione dei termini della transazione-evidenza agli atti dell'istruttoria	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
AFFARI GENERALI E LEGALI	29	STIPULA E GESTIONE CONVENZIONI E CONTRATTI CON SOGGETTI PUBBLICI, PRIVATI PER PRESTAZIONI SANITARIE	Violazione norme e regolamenti vigenti. Perseguimento di interessi di terzi. Non trasparenza delle decisioni. Pressione da lobbies esterne.	MEDIO	Formazione del personale. Controlli da parte degli uffici dedicati, previsti dal Regolamento per la gestione della libera professione intramoenia. Procedura Specifica n. PrS02DAMM DEL 31/01/19 "Sottoscrizione di convenzioni attive di attività sanitarie". Istruzione Operativa Specifica n. IOS03SCAGL "Monitoraggio convenzioni del 30/09/19". Controlli periodici SALP: PG71 "Procedura per la gestione dei controlli su attività erogata in regime di libera professione" Predisposizione Regolamento in materia di convenzioni attive	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. controlli effettuati (%) - adozione del Regolamento in materia di convenzioni attive	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo (Del. 1170/2017). Regolamento ALPI (Del. 1362/2017).
AFFARI GENERALI E LEGALI	30	GESTIONE DEI SINISTRI RCT/O	Violazione norme e regolamenti vigenti; alterata percezione del danno subito.	BASSO	Formazione del personale Procedura Generale "Gestione sinistri PG19" Istruzione operativa specifica relativa alle attività di gestione del sinistro - IOS02SCAGL del 6/11/2019 (REV. 2). Regolamento aziendale "Gestione sinistri in SIR procedura - regolamento" (Del. 29/2015).	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo - Del. 1170/2017.
AFFARI GENERALI E LEGALI	31	CONFERIMENTI INCARICHI LEGALI ESTERNI PER PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismi verso un determinato professionista esterno; conflitto di interessi con il legale incaricato.	MEDIO	Attuazione dei criteri per il conferimento degli incarichi, come previsto dal Regolamento Aziendale Avvocati di libero foro dell'ASST Laghi (Del. 378/2019)	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. incarichi assegnati a ciascun legale - evidenza agli atti dell'applicazione dei criteri di conferimento incarichi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo - Del. 1170/2017.



AFFARI GENERALI E LEGALI	32	GESTIONE SINISTRI: KASKO DIPENDENTI INFORTUNI DIPENDENTI ALL RISKS (INCENDIO E FURTI)	Violazione norme e regolamenti vigenti	BASSO	Gestione dei sinistri assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio assicurativo. (....)	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
BILANCIO, PROGRAMMAZION E FINANZIARIA E CONTABILITA'	33	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – CONTROLLO TESORERIA	Favorire soggetti esterni	BASSO	Formazione del personale Codice comportamento Verifica periodica da parte del Collegio sindacale	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
BILANCIO, PROGRAMMAZION E FINANZIARIA E CONTABILITA'	34	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – FIRMATARI DEGLI ORDINATIVI DI PAGAMENTO	Favorire un determinato creditore o altri soggetti esterni	BASSO	Formazione del personale. Codice comportamento. Segregazione delle funzioni – informatizzazione del sistema dell'ordinativo di pagamento	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
BILANCIO, PROGRAMMAZION E FINANZIARIA E CONTABILITA'	35	PAGAMENTO LIBERI PROFESSIONISTI E COMPONENTI DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	Pagamento delle prestazioni senza aver ricevuto comunicazioni di autorizzazione Assenza di fattura elettronica, se dovuta	BASSO	Formazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Protocolli operativi interni al servizio	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
GESTIONE OPERATIVA E NEXT GENERATION EU	36	RILEVAZIONE E RAPPORTO EQUILIBRIO VOLUMI DELLE ATTIVITA' TRA ISTITUZIONALE E LIBERO PROFESSIONALE E CONGRUITA' DEI COSTI	Violazione dei parametri aziendali con ripercussione sul normale e corretto svolgimento dell'attività istituzionale.	MEDIO	Messa a punto di un sistema di controlli per la verifica periodica e a campione dell'attività sia in termini di n. di prestazioni che di impegno orario nell'ambito delle procedure di controllo che coinvolgono più uffici (artt. 9, 11 e 26 del regolamento ALPI).	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		del. 1022/2016
GESTIONE OPERATIVA E NEXT GENERATION EU	37	VALUTAZIONE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI DI BUDGET	Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget. Monitoraggio utilizzo firma digitale per i documenti clinici. Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget	BASSO	Explicitazione dei criteri di assegnazione degli obiettivi e delle strutture responsabili della valutazione. Invio delle schede di budget con la valutazione intermedia e finale per ogni specifico obiettivo	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
COORDINAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALI (Da POAS in capo alla S.C. GESTIONE OPERATIVA E NEXT GENERATION EU)	38	AREA A PAGAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE: TRATTATIVE, PREDISPOSIZIONE PROTOCOLLO, VERIFICHE MENSILI	Favorire determinate categorie di lavoratori rispetto ad altri, sia in termini economici che prestazionali	MEDIO	Istruttoria per la sussistenza dei presupposti e dei requisiti per l'autorizzazione all'attività come area a pagamento	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Del. 429/2020
CENTRALE UNICA DI COORDINAMENTO BLOCCHI OPERATORI (C.U.B.O.) (Da POAS in capo alla S.C. GESTIONE OPERATIVA E NEXT GENERATION EU)	39	INSERIMENTO PAZIENTI IN LISTA D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO E ASSEGNAZIONE DELLE SEDUTE OPERATORIE ALLE UU.OO.	Favorire l'accesso all'intervento chirurgico di un paziente; assegnare a un reparto alcune sale operatorie a richiesta rispetto alle necessità e a discapito di altri reparti che ne avrebbero necessità.	MEDIO	Applicazione del Regolamento organizzativo dei quartieri operatori	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Reg02 Regolamento organizzativo dei quartieri operatori ASST SETTELAGHI 24.8.2020 rev. 3 del 30.04.2021 Delibera CUBO 381 del 25.06.2021
DIREZIONE SANITARIA BILANCIO, PROGRAMMAZION E FINANZIARIA E CONTABILITA' FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	40	SPERIMENTAZIONI	Violazione delle norme, delle disposizioni aziendali e delle indicazioni dello sperimentatore in materia di determinazione delle quote	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento	NEL TRIENNIO	VERIFICA ANNUALE		delib 1668/1999



FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	41	GESTIONE ED ESECUZIONE CONTRATTI BENI (FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI)	Omesso controllo dell'applicazione del contratto - Conflitto di interessi	ALTO	Partecipazione del DEC a eventi formativi per l'acquisizione delle specifiche competenze e condivisione con il provveditorato delle tempistiche di monitoraggio dell'andamento del contratto a seconda della sua natura. Gestione assenza conflitto di interessi del DEC e dei collaboratori a supporto	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	42	VALUTAZIONE IDONEITA' DISPOSITIVI	Attestazione di idoneità non congrua	ALTO	Rispetto indicazioni scheda tecnica. Evidenza agli atti dell'istruttoria seguita per la valutazione	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	43	DISTRIBUZIONE FARMACI IN REPARTO (DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE) IN REGIME DI CONTINUITA' TERRITORIALE (FILE F)	Mancati o ritardati approvvigionamenti. Errata dispensazione quali/quantitativa dei prodotti. Errato reparto di destinazione. Errata imputazione costo beni su centri di costo.	ALTO	Controllo a campione sull'allestimento dei carrelli e condivisione con la caposala di una procedura mirata all'individuazione tempestiva dell'errore e alla sua risoluzione. Controllo semestrale e aggiornamento periodico dei consumi. Monitoraggio delle consegne. Esigenza di un maggior coinvolgimento nell'organizzazione aziendale che provvede all'approvvigionamento dei beni. Controllo sui dispositivi in transito	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	- n. attestazioni di avvenuta consegna del dispositivo in transito	
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	44	CONTROLLO MATERIALI DI NATURA SANITARIA	Ricezione non appropriata di materiale	ALTO	Condivisione di un protocollo di comportamento per la rilevazione di incongruità quali/quantitative riscontrate in fase di arrivo merce rispetto all'ordinato. Inventari periodici dinamici e a campione. Formazione del personale	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	45	VERIFICA ISPETTIVA PER LA CORRETTA GESTIONE DEI BENI (FARMACI E DISPOSITIVI)	Omesso e/o carente controllo per favoritismo	ALTO	Programmazione delle visite ispettive con il coinvolgimento nella fase ispettiva di più competenze	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	46	GESTIONE DELL'INFORMAZIONE SCIENTIFICA CON LE DITTE	Favorire l'approvvigionamento del prodotto /comparaggio.	ALTO	La SC Farmacia si è dotata di un comportamento di rispetto di tempi e modalità di ricevimento degli informatori; IOG61PG32 del 28/09/21 L'approvvigionamento di un farmaco nuovo è una scelta condivisa nell'ambito della Commissione farmaci aziendale. Recepimento da parte dell'Azienda della normativa vigente in materia di informazione scientifica. Controllo materiali di natura sanitaria	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		IOG61PG32 del 28/09/2021
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	47	VERIFICA DEI PRESUPPOSTI NORMATIVI DELLA PROPOSTA DI SPERIMENTAZIONE	Ritardo nell'istruttoria (tempistica prescritta dalla normativa)	MEDIO	Eventuale valutazione di sedute straordinarie della segreteria del Comitato Etico. Verifica ispettiva per la corretta gestione dei beni	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		



FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	48	CONDUZIONE E MONITORAGGIO DEGLI STUDI CLINICI	Alterazione nella conservazione del farmaco	MEDIO	Procedura interna per la gestione del farmaco sperimentale	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	49	GESTIONE BENI DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA (processo prima in capo all'ex SUPI)	Malagestio nella gestione del contratto di magazzino esternalizzato Mancati controlli da parte del DEC Sovrapposizione delle funzioni di gestione degli ordini e della liquidazione.	ALTO	Protocolli per la fornitura di ausili e presidi sanitari Turnazione del personale addetto al front Office nei limiti della dotazione organica Evidenza agli atti dei controlli effettuati dal DEC del contratto per la gestione del magazzino Attivazione di un applicativo adeguato per la realizzazione dei controlli. Turnazione del personale addetto sia al settore ordini sia al processo di liquidazione fatture.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	50	PROTESICA DISTRIBUITA DIRETTAMENTE DALL'ASST (processo prima in capo all'ex SUPI)	Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione.	ALTO	Protocolli per la fornitura degli ausili e presidi sanitari. Turnazione del personale addetto al front office Attuazione delle linee guida ATS sulle verifiche attuate dai Distretti. Centralizzazione aziendale delle funzioni riassegnando correttamente le funzioni relative agli ordini e alla liquidazione fatture. Evidenza agli atti dei controlli effettuati dai DEC dei contratti di fornitura.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	51	ACQUISTO BENI EXTRA LEA (processo prima in capo all'ex SUPI)	Favorire l'acquisto di un bene Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione	ALTO	Attuazione delle misure di prevenzione della corruzione: rotazione; verifiche incompatibilità. acquisizione delle dichiarazioni di conflitto di interessi	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti
DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	52	CONTROLLO SERVIZI ESTERNALIZZATI	Non effettuare le dovute segnalazioni agli uffici competenti (DEC e RUP) di eventuali disservizi	MEDIO	Controllo dei servizi in cui i medici della Direzione medica sono individuati in qualità di DEC Definizione nell'ambito della procedura per i controlli sull'esecuzione dei contratti, delle attività di controllo funzionalmente assegnata alla Direzione Medica. Coordinamento e declinazione, per ogni contratto, del ruolo istituzionale della Direzione Medica (vigilanza e controllo) e coordinamento con le funzioni assegnate al DEC. Segnalazione di non conformità.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. segnalazioni di non conformità nei servizi in cui i medici della D.M. sono DEC - n. segnalazioni di non conformità ai rispettivi DEC negli altri casi	Delibera 366 del 21/7/2020

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	53	ISTRUTTORIA PER LA SUSSISTENZA DEI PRESUPPOSTI E DEI REQUISITI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI	Mancato controllo dei requisiti autorizzativi. Errata valutazione organizzativa.	BASSO	Istruttoria per la sussistenza dei presupposti e dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio delle attività libero-professionali	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. istruttorie avviate	Regolamento Libera Professione del 1362 del 22/12/2017
DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	54	AUTORIZZAZIONE ALLA FORNITURA DI SOSTANZE STUPEFACENTI DA PARTE DELLA FARMACIA PER LE UU.OO E SERVIZI	Richiesta di stupefacenti superiore rispetto alla reale necessità per eventuale utilizzo improprio	MEDIO	Le richieste sono redatte in triplice copia e autorizzate dalla Direzione Medica. La quantità di stupefacenti consegnata deve essere riportata sul registro di carico e scarico dove viene anche riportata la quantità di stupefacenti utilizzati e delle rimanenze. Aggiornamento della procedura aziendale gestione stupefacenti.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		IOG GESTIONE DEI MEDICINALI STUPEFACENTI E PSICOTROPI SOGGETTI A REGISTRAZIONE E DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE
DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	55	GESTIONE RIFIUTI SANITARI	Accordo con il trasportatore e la ditta addetta allo smaltimento per far risultare che la quantità dei rifiuti smaltiti sia superiore a quella reale. Errata (colposa e o dolosa) compilazione del formulario per tipologia di rifiuto e per peso.	MEDIO	Verifiche dell'applicazione della normativa e del rispetto delle procedure aziendali. Implementazione da parte della ditta incaricata a ritiro e trasporto, di mezzi di trasporto con sistema di pesatura a bordo e rilascio di stampata.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. verifiche effettuate, con indicazione della % rispetto al totale - n. mezzi di trasporto dotati di pesatura a bordo (indicare anche % rispetto al totale)	PG58 GESTIONE DEI RIFIUTI SANITARI PRODOTTI PRESSO LA ASST
DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	56	GESTIONE POSTI LETTO	Viene comunicata al pronto soccorso la disponibilità solo di alcuni posti letto riservandone altri a pazienti solventi o familiari o conoscenti	BASSO	Il sistema informatico permette agli operatori del Quick Door Point di verificare in tempo reale la disponibilità di posti letto nelle singole UU.OO. di degenza. Il Quick door point costituito da personale infermieristico che quotidianamente verifica la disponibilità di posti letto aziendali e la loro occupazione e confronto quotidiano con la task per confronto su eventuali problematiche specifiche. Viene richiesta l'occupazione dei posti letto ogni giorno dall'ufficio infermieristico di presidio. Audit di verifica interna		VERIFICA ANNUALE		PG 28 Gestione dei ricoveri ospedalieri
DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	57	CONTROLLI E VERIFICHE SU CARTELLE CLINICHE	Modulazione della codifica verso la sovracodifica per averne vantaggi economici. Mancata segnalazione delle carenze di compilazione della cartella clinica. Conferma di codifiche errate se le modifiche apportabili comportano un abbattimento al fine di aumentare il rimborso regionale.	MEDIO	Verifica da parte degli organismi esterni di controllo e da parte di personale specificamente formato appartenente alla Direzione Medica e per quanto riguarda gli audit l'ufficio qualità aziendale. Applicazione procedura sulla corretta tenuta della cartella clinica. Formazione e informazione degli operatori addetti alla codifica della SDO e alla compilazione della cartella clinica. Formazione del personale addetto alla verifica della cartella clinica	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. cartelle cliniche verificate	Procedura Aziendale Controllo Documentazione: indicazioni per la interpretazione degli indicatori regionali

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

AREA ACCOGLIENZA E CUP AZIENDALI	58	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' INTRAMOENIA IN FORMA ALLARGATA	Violazione della normativa vigente in materia nello specifico, esercizio dell'attività in giorni e orari non autorizzati. Mancato rispetto degli orari di lavoro. Mancato utilizzo degli applicativi aziendali. Rischio doppia lista d'attesa	MEDIO	Utilizzo obbligatorio dell'infrastruttura di rete per la prenotazione centralizzata sull'applicativo aziendale CUP e per la fatturazione e l'incasso delle prestazioni. Controlli e misure sanzionatorie ai sensi dell'art.26 del Regolamento aziendale ALPI. Verifica dell'esito delle prenotazioni a cui non corrisponde un pagamento. Controlli a campione e con enti esterni. Il Responsabile propone la redazione di protocolli con Enti terzi (GdF) al fine di rendere più efficaci i controlli	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Del. 1362/2017
AREA ACCOGLIENZA E CUP AZIENDALI	59	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' INTRAMOENIA IN AZIENDA	Violazione della normativa vigente. Mancata fatturazione	MEDIO	Aggiornamento regolamento aziendale.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Del. 1362/2017
AREA ACCOGLIENZA E CUP AZIENDALI	60	RECUPERO CREDITI	Mancata riscossione per favoritismo (conflitto di interessi)	BASSO	applicazione regolamento aziendale per il recupero del credito. Gestione conflitto di interessi	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Regolamento recupero crediti approvato con Del. 1189/2016. Del. 1168/2017 iscrizione a ruolo PAC_PG_5.9.1 (recupero crediti sistemi di accesso e libera professione) PAC_PG_5.9.4 (recupero crediti verso clienti residenti all'estero) approvate con Del. 604/2019
AREA ACCOGLIENZA E CUP AZIENDALI	61	INCASSI TICKET	Mancata registrazione dell'incasso e indebita appropriazione dell'importo. Errata registrazione a scopo di favoritismo - attualmente controllato e controllore si identificano nella stessa struttura	MEDIO	Periodiche verifiche di cassa effettuate dal Collegio Sindacale. Verifica annuale da parte dei Nucleo Operativo di Controllo (NOC) dell'ATS dell'Insubria in merito alla correttezza delle esenzioni registrate negli applicativi. Aggiornamento regolamento aziendale.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Procedura Generale PG_4.2 approvata con del. 603/2019 PG_5.4 approvata con del. 604/2019 IOS04DSAN del 29/10/2018
AREA ACCOGLIENZA E CUP AZIENDALI	62	PROCEDURA RIMBORSI	Storno finalizzato all'indebita appropriazione dell'importo o a scopo di favoritismi. Conflitto di interesse	MEDIO	Controlli trimestrali sulle pratiche di rimborso che devono essere siglate dal referente, dall'operatore e dall'utente. Aggiornamento regolamento aziendale.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	- n. pratiche controllate con indicazione della % rispetto al totale	Procedura Generale PG_5.4 approvata con del. n. 603/2019 IOS04DSAN del 29/10/2018
LOGISTICA	63	GESTIONE SERVIZI ECONOMALI: AUTISTI	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	BASSO	Tutti i servizi straordinari svolti dagli autisti devono essere comunicati telefonticamente e via mail Registro interno	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
LOGISTICA	64	INVENTARIO BENI MOBILI E FUORI USO	Violazione della normativa e del regolamento appropriazione indebita	BASSO	Aggiornamento regolamento aziendale. Evidenza controlli	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		



MEDICINA LEGALE	65	PROCESSO DI ACCERTAMENTO PER LA CECITA' CIVILE, LA SORDITA' PRELINGUALE, HANDICAP E DISABILITA'	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri valutativi; conflitto di interesse; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali.	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. tracciabilità fasi del processo monitoraggio tempi procedurali monitoraggio delle misure quale procedura di controllo	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
MEDICINA LEGALE	66	PROCESSO ACCERTAMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLA IDONEITA' / INIDONEITA' SPECIFICA AL LAVORO DEI PUBBLICI DIPENDENTI FINALIZZATO AD UN EVENTUALE COLLOCAMENTO A RIPOSO	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri valutativi; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali.	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. tracciabilità fasi del processo monitoraggio tempi procedurali	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
MEDICINA LEGALE	67	PROCESSO ACCERTAMENTO DELLA SUSSISTENZA DI GRAVE PATOLOGIA NECESSITANTE DI TERAPIE SALVAVITA INVALIDANTE	Violazione dei parametri; conflitto di interesse	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. Protocolli operativi all'interno del servizio. Monitoraggio della misura quale procedura di controllo (registro in cui vengono tracciate le istanze).	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
MEDICINA LEGALE	68	ACCERTAMENTO PER LA VALUTAZIONE DEI RICORSI AVVERSO IL GIUDIZIO DI NON IDONEITA' PSICO - FISICA PER IL RILASCIO / RINNOVO DI AUTORIZZAZIONI DI PUBBLICA SICUREZZA IN MATERIA DI ARMI	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri; conflitto di interesse; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali.	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
MEDICINA LEGALE	69	COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI - CONCESSIONI E AUTORIZZAZIONI	Violazione norme e regolamenti vigenti; conflitto di interesse; ritardo nella risposta ai cittadini e ai stakeholders; possibilità di apportare modifiche in fase successiva al giudizio nell'applicativo dedicato.	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni. 7	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		COD. REG. 09 DEL 24/05/2021 REV. 0

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

MEDICINA LEGALE	70	GESTIONE OBITORIO	Mala gestio rapporti impropri con ditte onoranze funebri	MEDIO	Rotazione del personale (ove possibile) Informativa/ formativa	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		COD. REG. 05 DEL 12/03/2021 REV. 2
DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS	71	CONTROLLO MATERIALI DI NATURA SANITARIA E NON	Indebita appropriazione di materiale durante le diverse fasi della procedura sopradescritta	ALTO	Applicazione di linee guida sul corretto utilizzo del materiale di natura sanitaria e non. Utilizzo di check list. Report di monitoraggio fornito periodicamente dal Controllo di gestione. Segnalazione agli uffici competenti di eventuali ammanchi. Implementazione di strumenti informatici, per la verifica.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	- implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione e - n. segnalazioni agli uffici di eventuali anomalie	
DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS	72	GESTIONE E DISTRIBUZIONE INTERNA E AGLI UTENTI DI FARMACI	Indebita appropriazione di farmaci durante le diverse fasi della procedura sopradescritte	ALTO	Applicazione di Linee Guida sul corretto utilizzo dei farmaci. Utilizzo del FUT (Foglio Unico di Terapia – Medico/Infermieristico). Report di monitoraggio fornito periodicamente dalla Farmacia e Controllo di gestione. Segnalazione agli uffici competenti di eventuali anomalie. Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	- implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione e - n. segnalazioni di eventuali ammanchi	
DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS	73	GESTIONE PERSONALE E RAPPORTI ENTI/SOGGETTI TERZI	Favorire gli erogatori dei servizi	MEDIO	Fornire indicazioni al personale, qualora dovesse attivare soggetti esterni (trasporto sanitario secondario, assistenza onlus, onoranze funebri...) al fine di non favorire alcun erogatore di servizi. Formazione del personale per la gestione di tale processo, attraverso l'utilizzo di elenchi predefiniti da fornire all'utente per una libera scelta. Invio di circolari e raccomandazioni.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		
URP E COMUNICAZIONE	74	RISCONTRO A SEGNALAZIONI E RICHIESTE DI INFORMAZIONI	Mancato rispetto dei tempi procedurali e conseguentemente eventuale danno all'immagine (segnalazioni o articoli sulla stampa locale).	MEDIO	Sensibilizzare i Responsabili delle Strutture Aziendali sulla necessità di formulare tempestivamente risposte agli utenti; incontri formativi/informativi; revisione complessiva del percorso di gestione delle segnalazioni.	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Regolamento interno procedimenti amministrativi.
URP E COMUNICAZIONE	75	DICHIARAZIONI RILASCIATE AI MEDIA - RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI	I dipendenti si relazionano senza autorizzazione con la stampa. I dipendenti inviano comunicazioni non autorizzate direttamente ai giornalisti	MEDIO	Comunicazioni della Direzione Generale che vieta ai dipendenti di rilasciare dichiarazioni alla stampa senza autorizzazione. Redazione di adeguata policy. Aggiornamento del Regolamento aziendale Associazioni/Fondazioni	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE		Comunicazioni interne. Regolamento del terzo Settore (Del. 584/2019 e 402/2020).



COMMISSIONE UPD DIRIGENZA	76	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: - obbligatorietà dell'azione disciplinare - proporzionalità sanzionatoria - parità di trattamento - tempestività - tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti - gradualità sanzionatoria - contraddittorio procedimentale - trasparenza del procedimento - corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare - ne bis in idem sanzionatorio	ALTO	Attuazione regolamento aziendale in materia. Evidenza agli atti dell'istruttoria seguita per la definizione del procedimento disciplinare.	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE		
------------------------------	----	------------------------------	--	------	--	---------	------------------------	--	--

In attuazione delle indicazioni metodologiche di cui all'allegato 1 del PNA 2019, il RPCT, in condivisione con le Strutture ai fine della rilevazione e della misurazione del grado di rischio si è avvalso dei seguenti fonti informative:

- segnalazioni pervenute tramite il canale del whistleblowing e/o altre modalità;
- segnalazioni pervenute da altre Strutture aziendali;
- segnalazioni pervenute dagli stakeholders;
- esiti dell'attività di Internal Auditing;
- esiti del monitoraggio del RPCT;
- analisi della relazione annuale sulla gestione del contenzioso.

L'individuazione dei criteri di valutazione del rischio, secondo un approccio qualitativo, è stata strutturata sulla scelta preliminare di alcuni indicatori di rischio:

- normativa di riferimento (nazionale, regionale);
- regolamenti aziendali vigenti;
- adempimenti privacy (implementazione della modulistica secondo le indicazioni in materia di protezione; dei dati personali);
- certificazione ISO;
- procedure di controllo sull'attività espletata nell'ambito dei processi mappati.

A corollario dei parametri sopra illustrati, l'RPCT ha considerato per ogni processo a rischio:

- il grado di discrezionalità dell'attività analizzata;
- la mancanza di procedure di controllo.



2.3.7. Le misure generali

2.3.7.1. Trasparenza

La sezione “Amministrazione Trasparente” i cui contenuti sono strutturati in coerenza con quanto disposto dal D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, è raggiungibile dalla homepage del sito istituzionale dell’ASST.

I dati sono pubblicati, secondo la tempistica stabilita dalle Linee Guida ANAC, tramite una procedura dedicata da ciascun ufficio e sono monitorati dal RPCT, così da assicurare l’integrità, l’aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l’omogeneità, l’accessibilità, la conformità agli originali, l’indicazione della provenienza, la riutilizzabilità e la forma “aperta” ai sensi dell’art. 68 del D.Lgs. 82/2005 come modificato dal D.Lgs. n. 179/2016.

I Direttori/Responsabili delle Strutture/Uffici assumono la responsabilità relativa alla pubblicazione dei dati, con le modalità sopra descritte, e ne garantiscono la veridicità e la correttezza. L’attuazione della Trasparenza è basata sulla costante attività di supporto agli uffici aziendali con riguardo al contenuto dei dati obbligatori e alle modalità di pubblicazione degli stessi.

Nel corso del 2022 l’ufficio del RPCT ha attuato il monitoraggio della sezione Amministrazione Trasparente in particolare attraverso:

- verifiche a campione mensili: controlli incrociati tra i provvedimenti deliberativi, protocollo aziendale e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria; rilevazione dei dati mancanti e comunicazione alle Strutture interessate delle sezioni da completare;
- periodicamente, con cadenza trimestrale, l’RPCT ha chiesto ai Responsabili di verificare, ognuno per la parte di competenza, la completezza e la correttezza dei dati oggetto di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013, nonché la conformità alla normativa in materia di privacy;
- nel corso del 2022 è stato effettuato inoltre un monitoraggio completo, sezione per sezione, relativo all’aggiornamento dei dati pubblicati sul sito Amministrazione Trasparente.

La piena attuazione della misura “trasparenza” implica altresì la massima cura nella trattazione delle istanze di accesso civico “semplice” e generalizzato, con pubblicazione del relativo Registro nella sottosezione “ALTRI CONTENUTI – ACCESSO CIVICO” della sezione AT con cadenza semestrale, assumendo come indicatore in numero delle istanze pervenute rispetto al numero delle istanze evase nel rispetto dei tempi procedurali riportati nei rispettivi regolamenti aziendali e di legge.



2.3.7.2. Il nuovo Programma Trasparenza

Si evidenzia che il Programma Trasparenza recependo i contenuti dell'All. 9 del PNA 2022, recante l'elenco degli obblighi di pubblicazione della sezione AT – sottosezione -1° livello - Bandi di gara e contratti sostitutivo degli obblighi elencati per la sottosezione "Bandi di gara e contratti" dell'Allegato 1) della Delibera ANAC n. 1310/2017 rende indispensabile il puntuale riscontro dei nuovi obblighi di pubblicazione per quanto di competenza dell'ASST in ragione della normazione d'urgenza generale e di settore introdotta nell'Ordinamento in tema di contratti pubblici.

Nel corso del 2023 proseguiranno le attività per la rilevazione di potenziali criticità e per la condivisione, con i Responsabili, delle novità operative e formali introdotte nel Programma Trasparenza con specifico riferimento al PNA 2022 per quanto concerne la figura del responsabile dell'elaborazione, trasmissione e pubblicazione del dato e gli indicatori che saranno utilizzati ai fini di rendicontazione delle performance di ciascuna struttura, per quanto di competenza.

Tabella 10 - PIAO 2023/2025- Programma Trasparenza (Griglia obblighi di pubblicazione)

PIAO 2023-2025 – Sez. 2 -Sottosezione Programmazione - Rischi corruttivi e trasparenza PROGRAMMA TRASPARENZA (Griglia obblighi di pubblicazione D. Lgs. n. 33/2013)								
Sezione "Amministrazione Trasparente" Elenco degli obblighi di pubblicazione						ASST dei Sette Laghi Programma Trasparenza		
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, trasmissione, pubblicazione dei 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	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuata ai sensi dell'articolo 1, comma 2- bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Annuale 31 gennaio	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Affari Generali e Legali	Tempestivo	Monitoraggio semestrale: entro 30/06 Responsabile: S.C. Affari generali e Legali

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

			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)	S.C. Affari Generali e Legali	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di approvazione/adozione e aggiornamento	Monitoraggio semestrale: entro 30/06 Responsabile: S.C. 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)	S.C. Affari Generali e Legali, S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. Affari Generali e Legali S.S. Anticorruzione e Trasparenza
		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)	S.C. Affari Generali e Legali	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. 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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane; S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane; S.S. Anticorruzione e Trasparenza
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	NA	NA	NA
		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			
	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			

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)				
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Art. 14, c. 1, lett. b), 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)	NA	NA	NA
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013			Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA
						NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio emissioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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).	NA	NA	NA
		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)]	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

				(NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)				
		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)	NA	NA	NA
		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	NA	NA	NA
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		Art. 14, c. 1, lett. c), 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	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)	NA	NA	NA
		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).	NA	NA	NA
		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	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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)]	Nessuno	NA	NA	NA



		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	NA	NA	NA
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	NA	NA	NA
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	NA	NA	NA
				Importi di viaggi di servizio emissioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	NA	NA	NA
		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	NA	NA	NA
		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	NA	NA	NA
		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	NA	NA	NA
		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	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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).	NA	NA	NA
	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)	NA	NA	NA
	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)	NA	NA	NA
		Art.13, c.1,lett.b), d.lgs. 33/3013	Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
	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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di approvazione/adozione e/aggiornamento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sottoforma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di approvazione/adozione e/aggiornamento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di nomina/aggiornamento	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

	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)	S.S. URP e Comunicazione	Entro 15 giorni dalla comunicazione di assegnazione/variazione e/aggiornamento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. URP e Comunicazione
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Affari generali e Legali; S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06 Responsabile: S.C. Affari generali e Legali S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
				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)	S.C. Affari generali e Legali; S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06 Responsabile: S.C. Affari generali e Legali S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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)	S.C. Affari generali e Legali; S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06 Responsabile: S.C. Affari generali e Legali S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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)	S.C. Affari generali e Legali; S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06 Responsabile: S.C. Affari generali e Legali S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06 Responsabile: S.C. Affari Generali e Legali S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	S.C. Affari Generali e Legali; S.C. Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane



Personale				Per ciascun titolare di incarico:				
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1- bis, d.lgs. n.33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di nomina/aggiornament o	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio semestrale: entro il 30/06 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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).	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio della dichiarazione da parte dell'interessato	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)			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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1- bis, d.lgs. n.33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente e 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)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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).	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla disponibilità del dato/informazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dirigenti	Annuale	NA	NA	NA
	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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'acquisizione della dichiarazione di cui ai punti 1) e 2)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		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).	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'acquisizione della dichiarazione di cui al punto 3)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
	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)	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 15 dall'adozione del correlato atto che commina la sanzione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: SS Anticorruzione e Trasparenza
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative (Incarichi di funzione)	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

	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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilevazione annuale	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla rilevazione trimestrale	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla rilevazione trimestrale	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla data di rilascio dell'autorizzazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione contratto/accordo/intesa (collegamento link)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione contratto/accordo/intesa	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dalla trasmissione (collegamento link, ove possibile)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'atto di conferimento dell'incarico	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
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 <u>(NB: dal 01.01.2020: tracce delle prove e graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori)</u>	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 3 giorni dalla pubblicazione dell'atto all'Albo Pretorio	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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	S.S. Flussi Informativi	Entro 10 giorni dall'adozione dell'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Flussi Informativi
	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)	S.S. Flussi Informativi	Entro 10 giorni dall'adozione dell'atto di approvazione (PIAO)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Flussi Informativi
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.S. Flussi Informativi	Entro 10 giorni dalla scadenza stabilita	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Flussi Informativi

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

	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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 20 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 20 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo 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.Lgs. 97/2016			
	Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				Per ciascuno degli enti				
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				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)	NA	NA	NA
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				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)	NA	NA	NA
				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)	NA	NA	NA
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	NA	NA	NA
	Società partecipate	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		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)	NA	NA	NA
		Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				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)	NA	NA	NA
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Provvedimenti	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	NA	NA	NA
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, D.Lgs n. 39/2013)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013		Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 D.Lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

				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)	NA	NA	NA
	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)	NA	NA	NA
				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)	NA	NA	NA
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				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)	NA	NA	NA
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
	Rappresentazioni e grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazioni e 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)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

Dati aggregati attività amministrativa	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi all'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			
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:				
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

				termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli				
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi
				Per i procedimenti ad istanza di parte:				
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che pongono in essere procedimenti su istanza di parte	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi su istanza di parte
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che pongono in essere procedimenti amministrativi	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale ovvero dall'aggiornamento del numero dei procedimenti di competenza	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Ciascuna delle Strutture Aziendali che pone in essere procedimenti amministrativi su istanza di parte
	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			

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi su istanza di parte	Entro 30 giorni dalla rilevazione annuale	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Strutture Aziendali che pongono in essere procedimenti amministrativi
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 sottosezione "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)	Strutture Aziendali che avviano, istruiscono, concludono e danno esecuzione a procedimenti amministrativi su istanza di parte	Entro 5 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Strutture Aziendali che adottano/propongono atti (delibere)
	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 sottosezione "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)	Strutture Aziendali che adottano determine	Entro 5 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Strutture Aziendali che adottano determine
	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	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Entro 5 giorni dall'adozione dell'atto	

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

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	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		Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
Bandi di gara e contratti		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	Tempestivo	S.C. Gestione Acquisti; S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale; S.C. Ingegneria Clinica; S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane, S.C. Farmacia Ospedaliera e Territoriale	Entro 3 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta a fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	(da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro la scadenza stabilita da ANAC (31/01 di ciascun anno)	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Tempestivo	S.C. Gestione Acquisti, S.C. Tecnico Patrimoniale	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti (da riferire all'atto di adozione/aggiornamento del piano considerato)	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. Gestione Acquisti, S.C. Tecnico Patrimoniale
Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni, compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del D.Lgs n. 50/2016. I dati si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione sequenziale di ognuna di esse, dai primi atti alla fase di esecuzione								
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCM n. 76/2018	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1) Informazioni previste dal D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione	SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016 SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, d.m. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b) SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni sub centrali) (art. 70, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4) Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153) Bando per il concorso di idee (art. 156) SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3)	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti



				Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1) Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1) Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3) +E191 Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 19, c. 1)				
		Art. 48, c. 3, d.l. 77/2021	Procedure negoziate afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea	Evidenza dell'avvio delle procedure negoziate (art. 63 e art.125) ove le S.A. vi ricorrono quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice, curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), c-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2 Pubblicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2 SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA Avviso di appalto aggiudicato (art. 98) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2) SETTORI SPECIALI Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)+E194	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		d.l. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro: pubblicazione dell'avviso di procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		d.l. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro: pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Verbal delle commissioni di gara	Verbal delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006 alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021)	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		D.l. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti.	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 47, co. 3-bis e co. 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Fase esecutiva	Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo - subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto). Certificato di collaudo o regolare esecuzione Certificato di verifica conformità Accordi bonari e transazioni Atti di nomina del: direttore dei	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti



				lavori/direttore dell'esecuzione/componi nti della commissione di collaudo fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo - subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto). Certificato di collaudo o regolare esecuzione Certificato di verifica conformità Accordi bonari e transazioni Atti di nomina del: direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componi nti della commissione di collaudo				
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo).	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Concessioni e partenariato pubblico privato	Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre: Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi) Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2) Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187) Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10)	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Affidamenti in house	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	Obbligo previsto per i soli <u>enti gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione</u> Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016) Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020.	Progetti di investimento pubblico	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti	Entro i termini disposti dal Codice dei Contratti	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: Ciascuna Struttura Aziendale che, per l'attività e gli atti curati, è tenuta fornire dati, informazioni e documenti riconducibili agli obblighi di pubblicazione elencati nella presente sottosezione 1 Livello - Bandi di gara e contratti
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)	NA	NA	NA
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n.33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
				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)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
		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)	NA	NA	NA
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, D.P.C.M. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Entro 30 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e D.P.C.M. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Entro 30 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
		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)	S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Entro 30 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)	S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Entro 30 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Entro 30 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
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)	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 15 giorni dall'eventuale aggiornamento	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. 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)	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 15 giorni dall'eventuale aggiornamento	Monitoraggio annuale: entro 31/12 S.S. 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.	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro la scadenza stabilita annualmente da ANAC	Monitoraggio annuale: entro 31/12 S.S. Anticorruzione e Trasparenza
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
				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	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
				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)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 20 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
	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)	S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Entro 20 giorni dalla presentazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

	Corte dei conti		Rilevi 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)	Direzione Amministrativa	Entro 20 giorni dalla formalizzazione del rilievo	Monitoraggio annuale: entro 31/12 S.S. Anticorruzione e Trasparenza
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)	S.S. URP e Comunicazione	Entro 15 giorni dall'atto di approvazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.S. URP e Comunicazione
	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	NA	NA	NA
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	NA	NA	NA
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	NA	NA	NA
	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)	S.S. Flussi Informativi	Entro 15 giorni dalla rilevazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.C. Area Accoglienza e CUP Aziendali
	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)	S.C. Area Accoglienza e CUP Aziendali	Entro 15 giorni dalla rilevazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.S. Flussi Informativi
	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	S.S. URP e Comunicazione	Entro 15 giorni dalla rilevazione	Monitoraggio annuale: entro 31/12 Responsabile: S.S. CUP e Comunicazione

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

Pagamenti dell'Amministrazione	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)	S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	Entro e non oltre il trentesimo giorno dalla conclusione del trimestre di riferimento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
	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)	S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	Entro e non oltre il trentesimo giorno dalla conclusione del trimestre di riferimento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
	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)	S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	Entro il 5 febbraio	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	Entro e non oltre il trentesimo giorno dalla conclusione del trimestre di riferimento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	Entro il 5 febbraio	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	Entro 3 giorni dall'eventuale aggiornamento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
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)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

	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)	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 15 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
		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)	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 15 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 10 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

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)	NA	NA	NA
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
			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)	NA	NA	NA
			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)	NA	NA	NA
			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)	NA	NA	NA
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
			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)	NA	NA	NA
			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)	NA	NA	NA

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

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)	NA	NA	NA
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	NA	NA	NA
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)	S.C. Gestione Acquisti; S.C. Ingegneria Clinica; S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 15 giorni dall'evento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Gestione Acquisti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
		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)	S.C. Gestione Acquisti; S.C. Ingegneria Clinica; S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 15 giorni dall'evento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 S.C. Gestione Acquisti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
		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)	S.C. Gestione Acquisti; S.C. Ingegneria Clinica; S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Entro 15 giorni dall'evento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 S.C. Gestione Acquisti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
Altri contenuti	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, (MOG 231)	Annuale	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro il termine stabilito da ANAC (PIAO)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 S.S. Anticorruzione e Trasparenza
		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	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 5 giorni dall'atto di adozione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza
			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	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 5 giorni dall'atto di nomina	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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)	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro il termine stabilito da ANAC (PIAO)	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza
		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	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 5 giorni dall'adeguamento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza
		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	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 5 giorni dall'accertamento	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza
Altri contenuti	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	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 5 giorni dall'atto di nomina	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza
		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	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 15 dalla rendicontazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza
		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	S.S. Anticorruzione e Trasparenza	Entro 15 giorni dalla pubblicazione dell'organigramma (nomi), mediante collegamento link	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	S.C. Sistemi Informativi Aziendali S.C. URP E Comunicazione	Entro 15 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Sistemi Informativi Aziendali S.C. URP E Comunicazione

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario

		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	S.C. Sistemi Informativi Aziendali S.C. URP E Comunicazione	Entro 15 giorni dall'approvazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. 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		S.C. Sistemi Informativi Aziendali S.C. URP E Comunicazione	Entro il 30 gennaio di ogni anno	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.C. Sistemi Informativi Aziendali
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	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		S.C. Sistemi Informativi Aziendali S.C. URP E Comunicazione	Entro 15 dalla rilevazione/rendicontazione	Monitoraggio annuale: entro il 31/12 Responsabile: S.S. Anticorruzione e Trasparenza



2.3.7.3. Formazione del personale

La formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza è prevista dalle specifiche disposizioni contenute nella legge 6 novembre 2012, n. 190 (art. 1, co. 9, lett. b) e c) e pertanto costituisce una misura di prevenzione generale rivolta innanzitutto ai dipendenti chiamati ad operare nei settori in cui è più elevato il rischio di corruzione ovvero possano essere poste in atto condotte non conformi al Codice di Comportamento.

La misura di prevenzione in argomento è attuata mediante programmazione, erogazione e rendicontazione di formazione specifica e mirata di cui sono destinatari il RPCT e i suoi collaboratori, i dirigenti e tutto il personale operante nelle aree “a rischio” nonché il restante personale aziendale, che deve essere incluso nel Piano di Formazione, su proposta del RPCT.

Il RPCT è tenuto sulla base dei risultati della mappatura dei processi organizzativi e degli eventi connotati dal c.d. “rischio specifico a definire:

- procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- iniziative formative differenziate, per contenuti e livello di approfondimento, in relazione ai diversi ruoli (responsabilità, profilo professionale) svolti e in relazione alle aree, di rischio o meno, in cui operano .

Tabella 11 - PIAO 2023/2025 - Progetto formativo 2023

PROGETTO FORMATIVO ¹⁰								
n.	Tipologia	Destinatari	Responsabile Scientifico	Contenuto	Livello	Semestre 2022	Importo stimato(€)	Docenti
1	FAD	Dirigenza - Comparto	Barosi Franco	Anticorruzione – Trasparenza	Base – Aggiornamento	2°	1000	Interno
2	RESIDENZIALE	Referenti RPCT (o delegati)	Barosi Franco	Risorse Umane: trasparenza, misure di prevenzione obbligatorie e formazione del personale (D.l. 36/2022 art. 4)	Alto	2°	1500	Esterno
3	RESIDENZIALE	Referenti RPCT (o delegati)	Barosi Franco	Contratti pubblici: Misure obbligatorie di prevenzione della corruzione (conflitto di interesse, pantouflage) e nuovo codice di contratti pubblici	Alto	2°		Esterno
4	Mista	Dirigenza settori interessati	Barosi Franco	Antiriciclaggio: normativa e istruzioni operative per gli operatori delle aree coinvolte	Medio - alto	2°	1000	Esterno
5	Mista	RPCT – Personale dedicato	Barosi Franco	Risk assessment: individuazione delle priorità di intervento , analisi i rischi e azioni di controllo per contenerli o attenuarli.	Medio - alto	2°	1000	Esterno

¹⁰ Proposta provvisoriamente stilata al 31/12/2022 (nelle more della stesura del PIAO 2023-25), dalla SS Anticorruzione e Trasparenza.



Tabella 12 - PIAO 2023/2025 - Obiettivi formativi

ID	INIZIATIVA FORMATIVA	OBIETTIVO FORMATIVO
1	Base e di aggiornamento - Anticorruzione e trasparenza per nuovi assunti (incluso Codice di Comportamento Aziendale)	Fornire le conoscenze base per comportamenti corretti ed eticamente orientati da adottare nello svolgimento delle attività inerenti al rapporto di lavoro.
2	Evento formativo mirato SC Risorse Umane: trasparenza, misure di prevenzione obbligatorie e formazione del personale (D.L. 36/2022, art. 4).	Incremento dei livelli di trasparenza e miglioramento della chiarezza e della conoscibilità dei dati, delle informazioni e dei documenti nella sezione Amministrazione trasparente.
3	Contratti pubblici: misure obbligatorie della prevenzione della corruzione con focus sulla gestione del conflitto di interesse e del pantouflage e sul nuovo Codice dei contratti pubblici.	Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo sia al miglioramento della gestione degli acquisti (sotto e sopra soglia comunitaria) sia alla regolamentazione interna per incrementare i livelli di trasparenza e di accountability.
4	Antiriciclaggio: normativa e istruzioni operative per il personale afferente alle aree coinvolte.	Introduzione alla normativa (compliance) per la prevenzione del riciclaggio ed il correlato coordinamento della strategia di prevenzione della corruzione.
5	Risk assessment: individuazione delle priorità di intervento, analisi dei rischi e delle azioni di controllo per contenerli o attenuarli.	Fornire al personale coinvolto gli strumenti per avviare il processo metodologico di valutazione del rischio da finalizzare sia alla individuazione e all'analisi delle criticità sia alla classificazione delle eventuali minacce allo scopo di predisporre un piano aziendale d'azione per fronteggiarle.

Con riferimento alla presente misura, in coerenza con le indicazioni fornite da ANAC con il PNA 2022 indica quale indicatore, rispetto agli obiettivi di cui sopra, il numero dei partecipanti ai corsi sulla gestione del rischio corruttivo e le risultanze sulle verifiche di apprendimento, secondo la tecnica obiettivo-indicatore e domanda di verifica, ovvero diverso indicatore da definirsi per l'annualità di riferimento (es. quanti dirigenti rispetto al totale dei dirigenti, dei funzionari, etc.)



2.3.7.4. Codice di Comportamento

Il Codice di Comportamento aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 67 del 31/01/2018 (come parzialmente rettificata dalla deliberazione n. 76 del 01/02/2018), è stato integrato con la deliberazione del Direttore Generale n. 721 del 22/12/2022, ai sensi del D.L. 36/2022, art. 4 comma 2, che ha disposto l'introduzione entro il 31/12/2022 *“di una sezione dedicata al corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e dei social media da parte dei dipendenti pubblici, anche al fine di tutelare l'immagine della pubblica amministrazione”* mediante inserimento dell'Art.14bis - Utilizzo dei mezzi di informazione e dei social media ai sensi del D.L. 36/2022, anche al fine di tutelare l'immagine della pubblica amministrazione” che, in ragione della rilevanza sostanziale viene riportato nel seguito per una maggiore diffusione e conoscenza dello stesso:

ART. 14 bis – UTILIZZO DEI MEZZI DI INFORMAZIONE E DEI SOCIAL MEDIA

- 14bis.1. Il dipendente utilizza gli account dei social media di cui è titolare in modo che le opinioni ivi espresse i contenuti ivi pubblicati, propri o di terzi, non siano in alcun modo attribuibili all'Amministrazione o possano, in alcun modo, lederne il prestigio o l'immagine.
- 14bis.2. In ogni caso il dipendente è tenuto ad astenersi da qualsiasi intervento o commento che possa nuocere al prestigio, al decoro e all'immagine dell'Amministrazione o della Pubblica Amministrazione in generale.
- 14bis.3. È fatto, altresì, divieto al dipendente di trattare comunicazioni, afferenti direttamente al servizio, attraverso conversazioni pubbliche svolte su qualsiasi piattaforma digitale.
- 14bis.4. Fermo restando i casi di divieto previsti dalla legge il dipendente non può divulgare o diffondere, per ragioni estranee al proprio rapporto di lavoro con l'Amministrazione e in difformità alle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 33/2013 e alla L. n. 241/1990, documenti, anche istruttori, e informazioni di cui abbia la disponibilità.

2.3.7.5. Pantouflage

I dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni non possono svolgere, per i tre anni successivi dalla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri (art. 53, co. 16 ter, D.Lgs. 165/2001).

Il PTPCT 2021-2023 ha definito delle indicazioni procedurali per lo svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, pantouflage – revolving doors.

Per l'anno 2022 il RPCT ha programmato di attivare una verifica a campione in merito alle diverse aree di applicazione della misura.



L'attuazione della misura è rendicontata dalle Strutture aziendali nella dichiarazione annuale in materia di "misure obbligatorie".

ANAC con l'emanazione del PNA 2022 ha ulteriormente ribadito la necessità di attenzionare la misura in parola.

Pertanto, fermo restando le prassi in uso, si procederà alla rilevazione statistica del numero delle dichiarazioni di impegno acquisite rispetto all'anno di riferimento e alla fissazione di un campione (es. 50%) delle dichiarazioni che dovrà essere verificato.

Ai fini della piena applicazione della misura saranno assunti gli indicatori proposti da ANAC ovvero:

- il numero delle dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di pantouflage acquisite sul totale dei dipendenti cessati, cui potenzialmente si applica il divieto;
- il numero di verifiche da effettuare rispetto al campione stabilito, mediante domande di verifica.

2.3.7.6. Conflitto di interessi

La situazione del conflitto di interessi si configura laddove la cura dell'interesse pubblico, cui è preposto il funzionario, potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare, direttamente o indirettamente, il medesimo funzionario.

La gestione dei conflitti di interessi è espressione del principio costituzionale (art. 97 della Costituzione) di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.

Il Legislatore è intervenuto con diversi provvedimenti normativi allo scopo di prevenire ed eliminare i conflitti di interesse nello svolgimento degli incarichi amministrativi, inoltre con l'introduzione dell'art. 6 bis della L. n. 241/1990 (ad opera dell'art. 1, co. 41 L. n. 190/2012), è stato disposto un generale obbligo di astensione del dipendente pubblico nell'ambito del procedimento amministrativo, laddove si ravvisino situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, che possano interessarlo.

Le Strutture aziendali sono supportate dal RPCT sia nella predisposizione di modulistica dedicata all'acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse, sia laddove si rendesse necessaria una valutazione in ordine ai provvedimenti da adottare in considerazione delle manifestazioni "in conflitto" rappresentate dai dipendenti.

Nel 2023 si procederà a verificare gli atti di indirizzo adottati alla luce delle indicazioni fornite da ANAC con il PNA 2022 con riguardo particolare riguardo ai potenziali conflitti di interessi nell'area dei contratti pubblici.



2.3.7.7. Inconferibilità e incompatibilità

L'inconferibilità degli incarichi presso le PP.AA. è regolamentata dal D.Lgs. 39/2013 recante: *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*.

ANAC inoltre è intervenuta più volte sull'argomento, da ultimo in data 09/01/2023, ha pubblicato, tre documenti¹¹ di cui l'ASST si avvarrà per aggiornare il proprio sistema per la rilevazione e verifica delle dichiarazioni che saranno rilasciate dal personale dell'ASST, mediante approntamento di specifica procedura operativa e/o regolamento ove necessario anche alla luce del nuovo assetto aziendale.

2.3.7.8. Rotazione del personale

La rotazione ordinaria del personale di cui all'art. 1, co 4, lett. e), co. 5 lett. b) e co. 10 lett. b) della L. n. 190/2012, costituisce una 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.

Il PNA 2019, ha ribadito che 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 e l'assunzione di decisioni non imparziali”*.

Nel 2019 l'ASST ha avviato il percorso per l'attuazione della misura della rotazione ordinaria, con l'approvazione del *“Regolamento in materia di affidamento, valutazione e revoca degli incarichi”* (delibera n. 399 del 26.06.2019). Inoltre, a decorrere dal 2019, la Direzione Strategica è intervenuta in diversi settori aziendali, determinando la rotazione di varie figure apicali.

L'ASST ha approvato con deliberazione n. 675 del 9.12.2020 il Regolamento aziendale relativo all'assegnazione degli incarichi di funzione, successivamente integrato con delibera n. 358 del 14/06/2021. Nel 2021 si sono concluse le procedure selettive per l'assegnazione degli incarichi di funzione sia per il personale amministrativo, sia per quello sanitario.

Nel corso del monitoraggio del PTPCT sono emerse alcune difficoltà delle Strutture ad attuare appieno la rotazione ordinaria del personale a causa della carenza di dipendenti idonei a svolgere alcune mansioni; tuttavia, nell'ambito delle proprie competenze è comunque garantita l'alternanza del personale addetto allo svolgimento delle varie attività.

¹¹ Per lo svolgimento delle suddette attività, l'RPCT si avvarrà dei [contenuti dei citati documenti](#):

- il primo recante *“Catalogazione delle delibere Anac in materia di inconferibilità e incompatibilità”*, composto da due sezioni: una tabella nella quale vengono indicati il riferimento normativo nel quale è contenuta l'ipotesi e le pronunce dell'Autorità nelle quali è stata applicata la specifica causa impeditiva. La seconda sezione contiene alcuni foci relativi a singole fattispecie di inconferibilità e incompatibilità.
- il secondo documento contenente undici *“pillole”* esplicative in materia di inconferibilità e incompatibilità e i relativi riferimenti normativi.
- il terzo documento riguardante il conflitto di interessi su cui l'ANAC non dispone di specifici poteri di intervento e sanzionatori, ma svolge una funzione preminentemente collaborativa, di aiuto all'operato di ciascun ente. Pertanto, le singole amministrazioni restano competenti a prevenire e vigilare, nonché risolvere, gli eventuali conflitti di interessi che riguardano i propri dipendenti.



Inoltre, nell'ultimo biennio sono state avviate diverse procedure concorsuali per il reclutamento del personale amministrativo, determinando un'importante rotazione del personale impiegato.

Con riguardo alla rotazione ordinaria si recepisce l'indicatore proposto da ANAC nel PNA 2022 che prevede:

- Il conteggio del numero di incarichi dirigenziali/posizioni organizzative ruotati rispetto all'annualità di riferimento e in caso di mancata applicazione della misura la predisposizione di una comunicazione debitamente motivata da acquisire in atti.

La rotazione straordinaria, di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater, del D.Lgs. 165/2001, è una misura di prevenzione della corruzione di carattere successivo applicata al verificarsi di fenomeni corruttivi; è una misura di tipo cautelare, non sanzionatoria, tesa a garantire che nell'area ove si sono riscontrate condotte di natura corruttiva, siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'Azienda. Il RPCT, con l'adozione del PTPCT 2020-2022 ha definito, coerentemente con le indicazioni fornite da ANAC nella delibera n. 215/2019, delle indicazioni procedurali che chiariscono le fattispecie rispetto alle quali la rotazione straordinaria possa essere applicata.

Come indicato nella Relazione 2022 del RPCT, in pubblicazione nella sezione AT del portale aziendale, nell'annualità di riferimento non è stata applicata la misura della rotazione straordinaria.

2.3.7.9. Formazione di commissione, assegnazione uffici, conferimento incarichi

Chiunque sia stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al capo I del titolo II del libro secondo del Codice penale, non può:

- essere componente (anche con funzione di segreteria) di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- essere assegnato, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- essere componente di 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.

L'accertamento avviene attraverso l'acquisizione dell'autocertificazione resa dall'interessato, conformemente a quanto previsto dal D.Lgs. 39/2013.

L'attuazione della misura è rendicontata dalle Strutture aziendali nella dichiarazione annuale in materia di "misure obbligatorie" da indicarsi, a cura del Responsabile del procedimento, nell'atto di nomina e mediante verifica a campione delle dichiarazioni acquisite.

Gli indicatori che saranno presi in considerazione concernono il numero delle autocertificazioni acquisite rispetto al numero delle nomine per le quali è previsto il rilascio della dichiarazione e numero delle verifiche effettuate rispetto al campione stabilito.



2.3.7.10. Svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali

Lo svolgimento di incarichi e prestazioni non compresi nei doveri d'ufficio da parte dei dipendenti pubblici è disciplinato dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001. Tale norma prevede un regime di autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza, sulla base di criteri oggettivi predeterminati che tengano conto della specifica professionalità e del principio del buon andamento della pubblica amministrazione; così da evitare che le attività extra istituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che possano interferire con i compiti istituzionali.

L'ASST con deliberazione n. 377 del 22.06.2021 ha approvato il Regolamento e la procedura in materia di incarichi extra istituzionali (art. 53 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.).

La misura è debitamente rendicontata dalla struttura aziendale competente per l'anno 2022. Anche per questa misura sarà individuato (in linea con quanto previsto dal PNA 2022) uno specifico set di indicatori di controllo secondo lo schema "obiettivo-indicatore-domanda di verifica" suggerito da ANAC.

2.3.7.11. Tutela del segnalante (whistleblowing)

Come descritto nei precedenti Piani, la L. 190/2012 ha introdotto l'istituto giuridico del *Whistleblowing*, prevedendo all'interno del D.Lgs. 165/2001, l'art. 54-bis rubricato "*Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti*".

La L. 179/2017 è intervenuta sull'istituto del whistleblower; tra le modifiche di maggior rilievo apportate all'art. 54-bis rilevano: ampliamento dell'ambito soggettivo di applicazione; valorizzazione del ruolo del RPCT nella gestione delle segnalazioni; sistema generale di tutela e di protezione del segnalante, che comprende la garanzia di riservatezza sull'identità, la protezione da eventuali misure ritorsive adottate dalle amministrazioni a causa della segnalazione, nonché la qualificazione della segnalazione effettuata dal whistleblower come "giusta causa" di rivelazione di un segreto d'ufficio o di violazione del dovere di lealtà e fedeltà.

ANAC è intervenuta più volte sull'argomento, da ultimo in data 09.06.2021, con delibera n. 469 ha approvato lo "*Schema di Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing)*", cui si rimanda.

Nel corso del 2022, il RPCT ha gestito tutte le segnalazioni pervenute tramite la piattaforma di Transparency International attivata dall'ASST per dare attuazione alla misura in argomento.



2.3.7.12. Patti di integrità

I patti di integrità sono strumenti negoziali che integrano il contratto originario tra amministrazione e operatore economico, con la finalità di prevedere una serie di misure volte al contrasto di attività illecite e, in forza di tale azione ad assicurare il pieno rispetto dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa (ex art. 97 Cost.) e di principi di concorrenza e trasparenza che presidiano la disciplina dei contratti pubblici.

Le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione dell'art. 1, co. 17 L 190/2012, di regola predispongono e utilizzano protocolli di legalità e patti di integrità per l'affidamento delle commesse; a tal proposito inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito, la clausola di salvaguardia, secondo cui il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

L'ASST attua la presente misura mediante adozione del "Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali" di cui alla [DGR n. XI/1751 del 17/06/2019](#) emanata dalla Giunta della Regione Lombardia che regola i comportamenti degli operatori economici e dei dipendenti nell'ambito delle procedure di affidamento e gestione degli appalti di lavori, servizi e forniture di cui al D.Lgs. 50/2016.

2.3.8. Collegamento con il ciclo delle performance

L'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione obbligatorie e ulteriori, nonché gli adempimenti in materia di trasparenza costituiscono obiettivi con i quali l'Azienda valuta annualmente la performance.

Tenuto quindi conto della necessità di integrazione del ciclo della performance con gli strumenti e i processi relativi alla qualità dei servizi, alla trasparenza, all'integrità e, in generale, alla prevenzione dei rischi corruttivi occorrerà considerare che i riferimenti al Piano della Performance devono intendersi attualmente riferiti al PIAO anche con riferimento al ruolo del NVP (Nucleo di Valutazione delle Prestazioni).



3. SEZIONE 3.ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO - STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'ASST è parte integrante del Sistema Sanitario Nazionale e più specificatamente del Sistema Sanitario della Regione Lombardia. In tale ambito l'Azienda si caratterizza per la sua funzione pubblica di promozione e tutela della salute e dei bisogni di salute diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della comunità.

L'ASST svolge funzioni di analisi dei bisogni di salute e della domanda di servizi sanitari che soddisfa attraverso l'erogazione diretta di servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel rispetto dei principi di appropriatezza sanciti dalla normativa vigente e nel rispetto delle compatibilità economiche stabilite dal Sistema finanziario regionale. Nel soddisfare i bisogni di cura della popolazione di riferimento la ASST si avvale anche del Terzo Settore e ricerca sinergie con gli Enti Locali al fine di migliorare la qualità dei servizi sul proprio territorio, la continuità assistenziale, la presa in carico degli utenti, con particolare riguardo ai pazienti cronici fragili, per orientarli e renderli partecipi della scelta del proprio percorso di cura, sostenendone la libertà di scelta.

L'ASST è stata costituita formalmente il 01/01/2016 a seguito della DGR 10/12/2015 n. X/4481, con la quale vi è stato l'affermimento del Presidio Ospedaliero di Tradate, dall'ospedale di Busto Arsizio (ASST Valle Olona) all'ASST.

Sono altresì afferiti all'ASST i presidi territoriali di:

- Varese
- Arcisate
- Azzate
- Laveno
- Luino
- Sesto Calende
- Tradate
- Poliambulatorio di Sesto Calende
- Poliambulatorio di Varano Borghi (ad oggi non più attivo)

Con la Legge Regionale 28 novembre 2018 n.15 si è disposto il trasferimento dell'Ospedale di Angera all'ASST.

L'ASST è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale ai sensi delle disposizioni legislative vigenti.

In forza della DGR n. 46798 del 3 dicembre 1999 l'ASST costituisce "Polo universitario" assieme all'Università dell'Insubria.

La presenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi dell'Insubria rappresenta un importante arricchimento per l'Azienda.

Presso le strutture dell'ASST svolgono le loro attività didattico-assistenziali i docenti universitari dell'Università degli Studi dell'Insubria, convenzionati con l'ASST; mentre svolgono il loro tirocinio teorico-pratico gli studenti



iscritti al 3°, 4°, 5° e 6° anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e gli studenti delle lauree triennali di area sanitaria dell'Università degli Studi dell'Insubria in Fisioterapia, Igiene Dentale, Infermieristica, Ostetricia, Tecniche di Laboratorio Biomedico, Tecniche di Radiologia Medica, per Immagini e Radioterapia, Tecniche di Fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare.

Inoltre, le Strutture dell'ASST accolgono i medici in formazione specialistica afferenti alle scuole di specializzazione non solo dell'Università dell'Insubria ma anche di altri Atenei come l'Università degli Studi di Pavia o l'Università degli studi di Milano Bicocca a seguito di specifiche convenzioni: gli specializzandi svolgono la loro attività clinica professionalizzante, sotto la supervisione dei tutor, frequentando reparti e ambulatori.

Ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale il Direttore Generale è il rappresentante Legale dell'Azienda ed è l'organo cui competono tutti i poteri di gestione.

Ulteriori organi sono il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione, che "concorre" e "partecipa", anche con funzioni consultive e propositive, alle decisioni della Direzione di natura strategica ed organizzativa, di condivisione degli obiettivi e declinazione degli stessi, al governo delle attività cliniche ed alla programmazione delle attività sia tecnico-sanitarie che scientifiche.

Il Direttore Generale svolge funzioni di "governo", di rappresentanza, di tutela e funzioni di gestione, esercitate attraverso provvedimenti amministrativi o con atti di diritto privato. Completano la Direzione Strategica il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sociosanitario.

Con DGR n. XI/7601 del 23.12.2022 è stato nominato un Commissario Straordinario con funzione di rappresentante legale dell'ASST con decorrenza 09/01/2023 e per tutto l'anno in corso.

L'organizzazione della ASST deve rispondere in modo efficace a diversi fabbisogni gestionali, che nascono da obiettivi strategici e complessità di contesto. Nello specifico, l'impianto organizzativo deve consentire alla Direzione Aziendale di presidiare i seguenti aspetti:

- garantire un'ampiezza del controllo (span of control) concretamente gestibile nei confronti del primo livello subordinato sotto la Direzione (dipartimenti);
- favorire l'unitarietà, l'omogeneità e il coordinamento dei processi di erogazione, nonché le sinergie e il miglior utilizzo produttivo delle risorse umane e degli asset logistici (e quindi della sostenibilità) attraverso una concentrazione delle responsabilità gestionali (dipartimenti e tensori orizzontali);
- definire in modo univoco le responsabilità di sviluppo strategico e professionale, dalle competenze all'innovazione tecnologica (dipartimenti);
- governare in modo puntuale l'attuazione dei cambiamenti conseguenti l'attuazione dei processi di riforma conseguenti le nuove politiche sanitarie del SSR, nonché dei modelli di lavoro richiesti dall'evoluzione dell'ambiente e della domanda di salute (ad esempio il dipartimento della cronicità).

Di fronte a queste "sfide" organizzative, la soluzione organizzativa in essere è un disegno a "quasi" matrice che in modo chiaro ed univoco individui le responsabilità ed i rapporti nei confronti della Direzione Aziendale e dei



diversi livelli di governo organizzativo, con una dimensione verticale gerarchica (dipartimenti gestionali) e alcune di coordinamento orizzontale (dipartimenti funzionali/strutture dedicate all'integrazione).

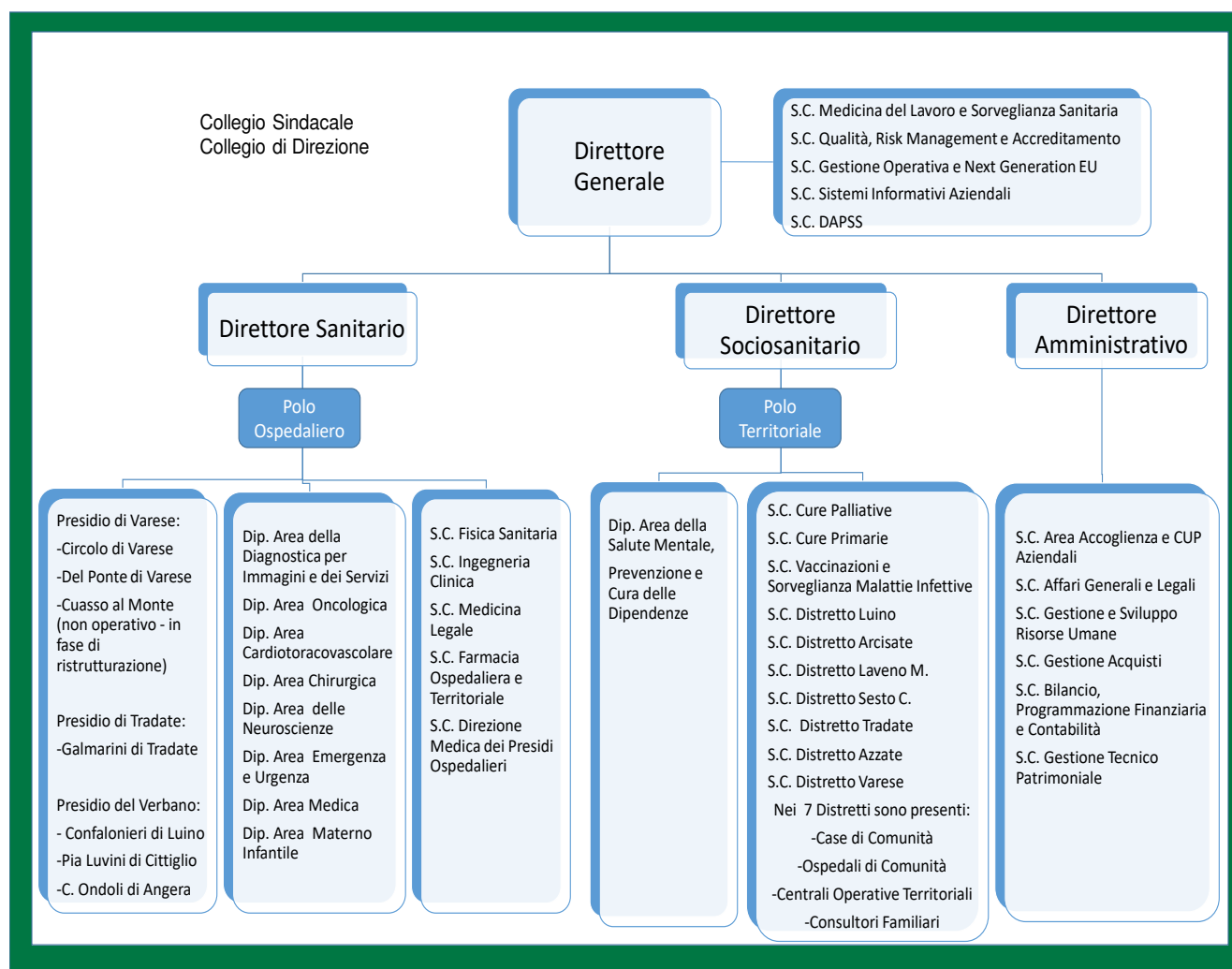
La sofisticazione dell'organizzazione si rende necessaria per presidiare contemporaneamente aspetti e responsabilità che richiedono focus, dimensioni di controllo, sensibilità ed attenzioni differenziate.

Il POAS vigente alla data odierna è stato approvato da Regione Lombardia con DGR XI/6963 del 19.9.2022 e successivamente adottato con provvedimento deliberativo n. 507 del 22.9.2022.

Per la descrizione complessiva della struttura organizzativa si rimanda al sito internet aziendale:

<https://www.asst-settelaghi.it/documents/41522/73419645/POAS+2022-2024.pdf/66816415-6ee1-c585-6652-526b6f14e021>.

Di seguito si riporta sinteticamente la macrostruttura organizzativa aziendale e la sua articolazione nei Dipartimenti e negli staff afferenti ciascun Direttore:





I Dipartimenti si distinguono in:

- 9 Dipartimenti Gestionali: ottimizzano l'utilizzo delle risorse assegnate quali spazi, posti letto, apparecchiature in tutte le sedi della ASST, promuovono e monitorano il corretto svolgimento, la qualità e l'efficacia dei servizi erogati, definiscono la strategia di sviluppo delle competenze formative del personale.
- 6 Dipartimenti Funzionali: definiscono la strategia di sviluppo di competenze specialistiche e innovazione tecnologica con riferimento ad una specifica linea di attività che rappresenta un'eccellenza aziendale e che richiede un alto grado di integrazione operativa. In questo ambito, definiscono standard di servizio, PDTA, linee guida necessari per la qualità e la sicurezza dei processi erogativi e per generare una positiva esperienza dei pazienti.

Completano la struttura i 4 Dipartimenti interaziendali, che garantiscono una collaborazione tra diversi Enti al fine di assicurare percorsi clinici integrati, con una perfetta collaborazione tra i professionisti e un'adeguata condivisione di PDTA e protocolli di diagnosi e di cura.



DIPARTIMENTI

GESTIONALI	9
Aggregano strutture fortemente omogenee tra loro.	• DIPARTIMENTO DI AREA CARDIOTORACOVASCOLARE • DIPARTIMENTO DI AREA DELLA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E DEI SERVIZI • DIPARTIMENTO DI AREA EMERGENZA E URGENZA • DIPARTIMENTO DI AREA MATERNO – INFANTILE • DIPARTIMENTO DI AREA DELLE NEUROSCIENZE • DIPARTIMENTO DI AREA ONCOLOGICA • DIPARTIMENTO DI AREA CHIRURGICA • DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA • DIPARTIMENTO DI AREA DELLA SALUTE MENTALE, PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE
FUNZIONALI	6
Aggregano SC e SS non omogenee, al fine di realizzare obiettivi comuni.	• DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO • DIPARTIMENTO APPARATO DIGERENTE, NUTRIZIONE E METABOLISMO • DIPARTIMENTO MEDICINA DI GENERE PER LA SALUTE DELLA DONNA • DIPARTIMENTO CLINICO E DI RICERCA DELLE MALATTIE INFETTIVE • DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE • DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE
INTERAZIENDALI	4
Aggregano strutture appartenenti ad Enti diversi, per garantire percorsi clinici integrati.	• DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE TRAPIANTI • DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ONCOLOGICO • DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI MEDICINA TRASFUSIONALE ED EMATOLOGIA • CURE PALLIATIVE

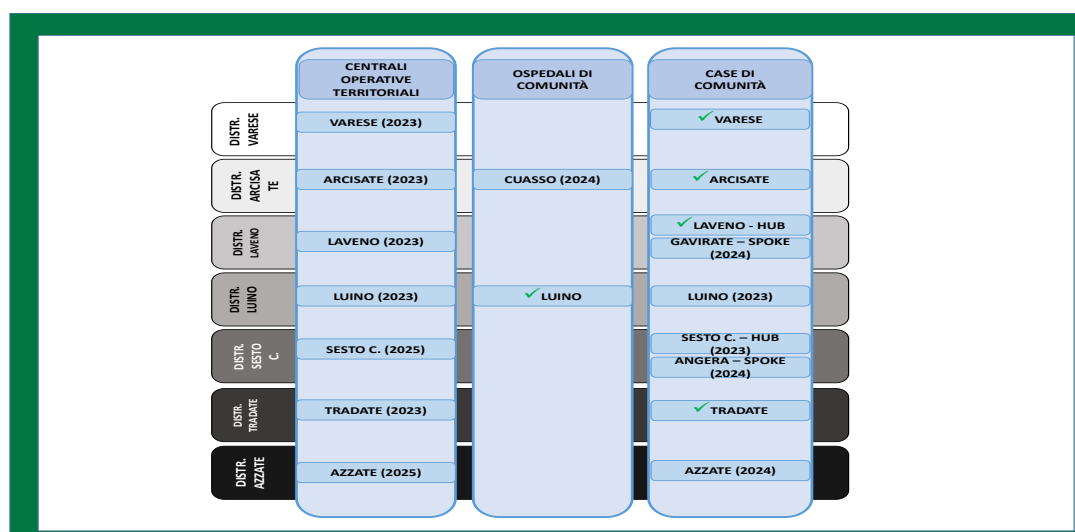


Ciascun Dipartimento gestionale si articola in unità operative, che si distinguono in Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e in Strutture Semplici, i cui totali sono riportati nella tabella che segue.

LIVELLO	AS IS
SC	88
SSD	21
SS	122
TOTALE	231

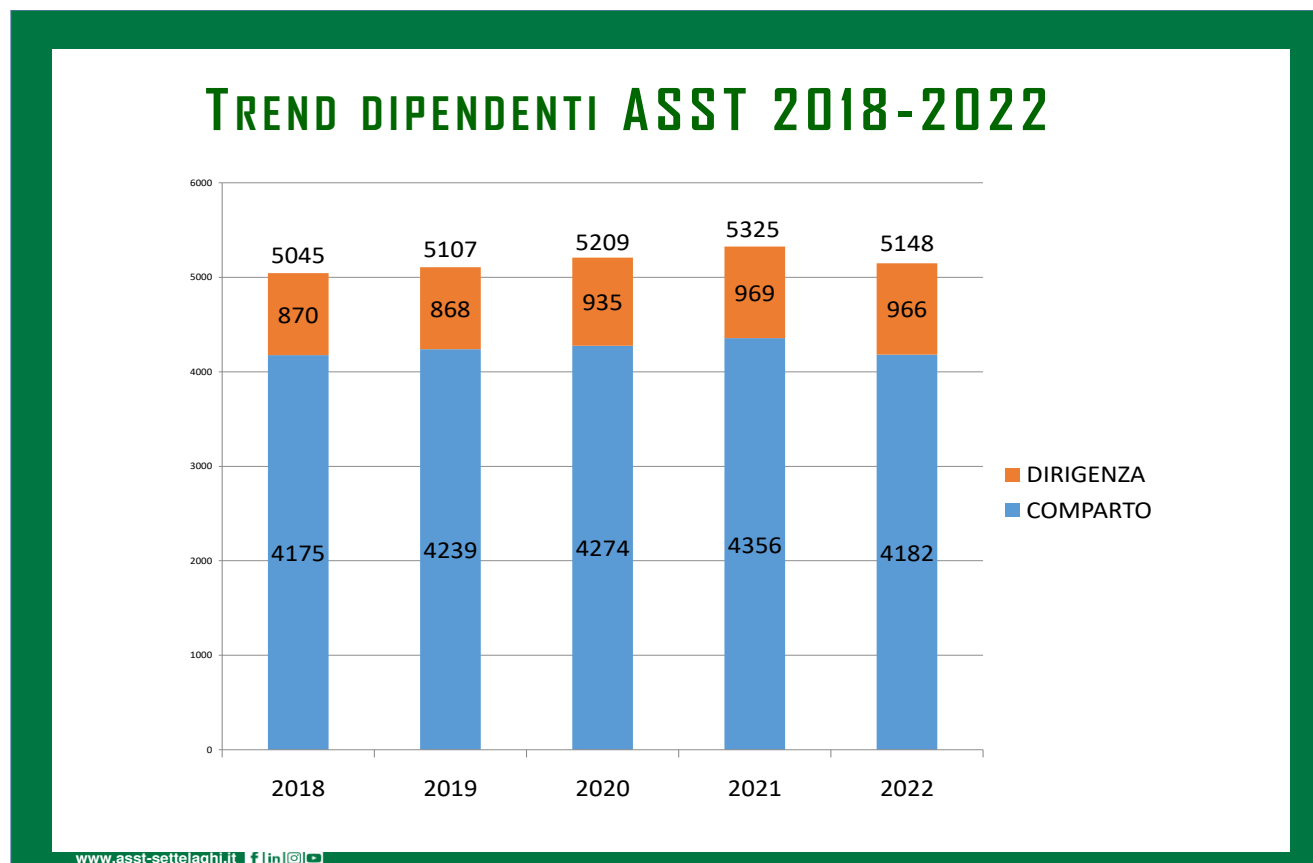
Inoltre, a seguito della Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22, l'ASST Sette Laghi sta attivando importanti interventi di miglioramento e rafforzamento dei propri servizi, attraverso la realizzazione di strutture territoriali che afferiscono ai 7 Distretti di nuova istituzione: le **Case di Comunità** (suddivise in due "categorie": quelle "hub" dove saranno garantiti servizi diagnostici, prestazioni ambulatoriali, prestazioni sociosanitarie) ad ampio spettro e quelle "spoke" che forniranno alcuni servizi medici e infermieristici di prossimità e faranno riferimento agli hub, gli **Ospedali di Comunità** e le **Centrali Operative Territoriali** per la presa in carico dei pazienti cronici.

Ad oggi sono già attive le CdC di Tradate, Laveno, Arcisate e Varese, mentre è in fase di realizzazione l'Os.Co. di Luino. Ulteriori strutture verranno istituite progressivamente e saranno dislocate sul territorio come da modello seguente:





Nel grafico seguente è riportato il trend delle risorse umane dipendenti, esclusi i 71 universitari in convenzione e includono (per il 2020, 2021, 2022) il personale assunto con contratti ad hoc per fronteggiare l'emergenza Covid.



Nell'articolazione organizzativa sono affidati a personale del comparto Sanità 40 incarichi di funzione organizzativa (ex posizioni organizzative), sia di area sanitaria che tecnico-amministrativa, e 96 incarichi di funzione organizzativa per la sola funzione coordinamento.



3.2. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La progressiva digitalizzazione della pubblica amministrazione e i cambiamenti sociali e demografici concretizzatisi a seguito delle situazioni emergenziali degli ultimi anni hanno reso necessario un ripensamento generale delle modalità di svolgimento della prestazione lavorativa anche in termini di elasticità e flessibilità, allo scopo di renderla più adeguata alla accresciuta complessità del contesto generale in cui essa si inserisce, aumentarne l'efficacia, promuovere e conseguire effetti positivi sul fronte della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti, favorire il benessere organizzativo e assicurare l'esercizio dei diritti delle lavoratrici e dei lavoratori, contribuendo, così, al miglioramento della qualità dei servizi pubblici.

In virtù di ciò, l'ASST ha continuato ad utilizzare lo strumento del lavoro agile anche al termine dell'emergenza pandemica, superando dunque l'iniziale finalità di protezione dei dipendenti, volta a ridurre il rischio da contagio del virus SARS-COV2.

L'attuale quadro normativo interviene sulla materia, prevedendo per le pubbliche amministrazioni apposite misure che, anche al fine di verificare gli effetti delle politiche pubbliche, richiedono un apposito monitoraggio.

Innanzitutto, con D.M. n. 149 del 22.8.2022, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha introdotto, a decorrere dal 1° settembre 2022, l'obbligo da parte del datore di lavoro di comunicazione telematica dei nominativi dei lavoratori e la data di inizio e cessazione delle prestazioni in smart working.

Per quanto concerne il personale del Comparto, inoltre, costituisce nuovo elemento di riferimento il CCNL del Comparto Sanità firmato in data 2.11.2022, che al titolo VI, capo I, disciplina proprio l'istituto del Lavoro Agile.

Anche in tale ambito si conferma la necessità di stipulare un accordo individuale per la prestazione del lavoro agile, così come previsto dagli artt. 18 e ss. della Legge n. 81/2017 e ss.mm.ii.

Attualmente gli accordi individuali stipulati a partire da luglio 2022 ad oggi sono n. 6.

Una novità prevista dal CCNL è quella che il lavoratore indichi una fascia di "contattabilità", durante la quale deve rendersi reperibile al proprio Responsabile, ai colleghi e all'utenza esterna.

Dunque, nell'attesa di emanare un regolamento ad hoc, l'Azienda continua ad applicare l'iter interno che prevede che il dipendente interessato invii al proprio Responsabile/Direttore una richiesta di autorizzazione, utilizzando l'apposito modulo. Il parere positivo del Responsabile è condizione necessaria al fine della successiva stipula – a cura della S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane - di un accordo individuale che, nell'attuale fase transitoria, rimane confermato.

Nell'anno 2023, la S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane provvederà ad emanare un apposito regolamento ove disciplinare le modalità di lavoro agile, prevedendo un adeguamento dei sistemi e dei processi, eventuali soluzioni innovative, percorsi formativi per il personale, con particolare attenzione in materia di privacy, sicurezza e digitalizzazione.

Per quanto riguarda le caratteristiche dell'istituto, si specifica che il lavoro agile:

- ha natura consensuale e volontaria;



- è svolto “a intermittenza”, ovvero è possibile fruirne in alternanza con giorni in presenza, i quali dovranno essere in misura superiore rispetto a quelli svolti con modalità di lavoro agile;
- è consentita a tutti i lavoratori che:
 - hanno rapporto di lavoro a tempo pieno e/o parziale;
 - svolgono una prestazione lavorativa che non comporti un costante e diretto contatto di persona con interlocutori interni ed esterni, a meno che tali contatti possano aver efficacemente luogo con modalità sostitutive (ad es. strumenti informatici);
 - hanno un elevato grado di autonomia (auto – gestione);
 - effettuano delle prestazioni che non siano vincolate ad una sola sede aziendale;
- è escluso per i lavori in turno;
- è incompatibile con l’effettuazione del lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio;
- è svolto durante la fascia di contattabilità, che non può essere superiore all’orario medio giornaliero di lavoro e durante la quale il lavoratore deve essere contattabile via e-mail o telefonicamente o in altra modalità previamente indicata.

Devono essere garantiti, ove possibile, il principio di rotazione dei lavoratori al lavoro agile, assicurando comunque la prevalenza per ciascun lavoratore delle prestazioni in presenza; l’adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire la riservatezza delle informazioni e dei dati trattati; il possesso da parte del lavoratore di idonea dotazione tecnologica; il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei dirigenti e dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo e la rotazione del personale in presenza ove richiesto dalle misure di carattere sanitario. Avranno comunque la possibilità di accedere al già menzionato istituto i lavoratori che si trovino in condizioni di particolare necessità (comprovate da idonea documentazione) e non coperte da altre misure.

Nelle giornate lavorate con le modalità del c.d. lavoro agile, il dipendente è tenuto a prestare lo stesso monte ore previsto dall’orario giornaliero d’ufficio; gli orari di servizio devono essere tracciati nel proprio cartellino con l’apposito giustificativo e gli stessi sono richiedibili online tramite l’Angolo del dipendente, utilizzando quanto già implementato.

Durante la fascia di contattabilità, il lavoratore può richiedere (ove ne ricorrano i presupposti):

- permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle leggi, ad es: permessi per motivi personali o familiari (art. 51);
- permessi sindacali (CCNQ del 4.12.2017 e s.m.i.);
- permessi per assemblea di cui all’art.13 Ccnl nuovo (diritto di assemblea);
- permessi di cui all’art. 33 della L. 104/1992.

Per la durata degli stessi, il dipendente non è tenuto agli obblighi di cui alla fascia di contattabilità.

Particolare attenzione va posta alla circostanza per cui il dipendente deve sempre rendersi disponibile al rientro in Azienda, qualora lo richiedano determinate esigenze di servizio, quali ad esempio corsi di formazione,



improvvisi assenze di colleghi, ecc., concordandolo preventivamente con il proprio Responsabile. È previsto il rientro anche nel caso di malfunzionamento delle apparecchiature informatiche a disposizione del dipendente.

Il dipendente ha l'obbligo di svolgere la propria attività nei termini previsti e nel miglior modo possibile al fine di evitare ritardi e/o disfunzioni nel processo organizzativo. A tal fine, spetta al Responsabile il compito di monitorare l'andamento dell'attività svolta in *smartworking*, nonché di controllare e validare le presenze tramite l'Angolo del Responsabile.

Le indicazioni riportate sopra hanno validità fino a nuove determinazioni conseguenti ad eventuali ed ulteriori disposizioni di legge in materia.



3.3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO - PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Durante l'anno 2022 è stato avviato dalle aziende lombarde e quindi anche da questa ASST la revisione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, che si è conclusa con la sua approvazione da parte di Regione Lombardia con DGR XI/6963 del 19.9.2022, successivamente adottata con provvedimento deliberativo n. 507 del 22.9.2022.

Il POAS risponde alle esigenze di revisione organizzativa complessiva a seguito del periodo pandemico di consolidamento e di potenziamento dei servizi territoriali.

La programmazione realizzata con il nuovo Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) tiene conto del nuovo assetto organizzativo aziendale, degli indirizzi di programmazione regionale in attuazione della L.R. 22/2021, del PNRR e del potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri recepiti nelle DGR regionali.

La proposta aziendale di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale anni 2023-2025 di questa ASST è stato redatto secondo le indicazioni regionali fornite alle aziende il 06.12.2022.

È stato successivamente caricato come proposta sul portale dedicato Regione Lombardia in data 23.12.2022 e ad oggi siamo in attesa delle osservazioni da parte della DGW. Pertanto, la descrizione che segue è relativa a un PTFP non ancora approvato da Regione che potrà essere soggetto a modifiche, anche rilevanti, nei prossimi giorni, prima dell'adozione con atto deliberativo.

Regione Lombardia ha richiesto nel mese di ottobre 2022 un aggiornamento sulla situazione attesa al 31.12.2022, sia in termini di dotazione organica, che di presenti, visto l'impatto sulle aziende della L.R. 22/2021 di ampliamento dei servizi territoriali, a cominciare dall'istituzione dei Distretti, delle Case di Comunità e Centrali Operative Territoriali, e del relativo fabbisogno di risorse.

Pertanto, il primo elemento del PTFP 2023-25 è la situazione degli attivi al 31.12.2022; successivamente, il PTFP si è sviluppato con 3 tabelle relative ai tre anni di sviluppo, il 2023, il 2024 e il 2025, per ognuno dei quali si sono indicati i dati relativi alle teste e agli FTE e ai costi, per il personale dipendente, universitario, convenzionato, libero professionisti.

Le modalità di calcolo del fabbisogno e della dotazione organica utilizzate per la compilazione delle tabelle sono quelle già citate che sono state anche riportate nell'allegato 11 della DGR n. XI/7758 del 28.12.2022.

Nel seguito si riportano alcune considerazioni sui dati riportati nelle tabelle.

ANNO 2022

Per l'anno 2022 l'Azienda ha fornito i dati consuntivi degli attivi attesi al 31.12.2022, in confronto con la dotazione organica approvata con il PTFP 2021-23.

La quantificazione del personale in teste dell'anno 2022 è stata effettuata rendicontando il personale atteso in servizio al 31.12.2022, distinto tra ospedale e territorio. Le risorse presenti sono 5.213, di cui 4.175 del comparto e 1038 della dirigenza, suddivisi tra 4.574 afferenti all'ospedale e 639 al territorio.



Rispetto ai dati approvati nel PTFP 2021-23 per l'anno 2022 si evidenzia per l'ASST un livello inferiore (-169, 5.213 verso 5.382) con un leggero esubero di dirigenti (+8, 1.038 rispetto a 1.030) e un dimensionamento decisamente inferiore per il comparto (-177, 4.175 rispetto a 4.352) per le difficoltà di assunzione in alcuni profili, in particolare quello infermieristico. Nel corso del 2022, a fronte di questa criticità, si sono effettuate più assunzioni nei profili nei quali vi era più disponibilità nel mercato, e il dato atteso al 2023 rispetta questo andamento, pur cercando di riequilibrare i profili con maggiori difficoltà.

Rispetto ai 931 medici approvati al 31.12.2022 nel PTFP precedente, si segnala un numero di presenti al 31/12/2022 in leggero aumento (+9), tra cui 4 medici Direttori di Distretto. Si segnala però la presenza di n. 7 dirigenti medici in aspettativa di lunga durata che occupano altrettanti posti.

I dirigenti sanitari sono 2 in più del piano precedente per le prime assunzioni sul territorio di psicologi e anche alcune stabilizzazioni nella stessa figura. Infatti, a seguito di una situazione di precarietà molto forte nel profilo degli psicologi, protrattasi in alcuni casi da anni, si è dato seguito nel 2022 a procedure di stabilizzazione ai sensi dell'art 20 c.1 del D.Lgs. 75/2017 effettuata per 7 dirigenti psicologi. Nel corso del 2022 sono inoltre aumentati i professori universitari convenzionati con l'ASST sono aumentati di 2 unità.

Si evidenzia nel 2022 l'avvio del potenziamento del territorio con la copertura dei 7 dirigenti incaricati come Direttori di Distretto, l'apertura di 4 Case di Comunità a Tradate, Varese, Arcisate e Laveno con le conseguenti assunzioni di 4 psicologi, 5 assistenti sociali, 8 OSS, 7 amministrativi, ai sensi della DGR XI/6868 del 2022.

Si segnala la situazione di forte criticità di reperimento di infermieri, associata alla maggiore propensione all'uscita dall'azienda per lo stesso profilo: a fronte di 243 uscite nel 2022 (pensionamento + dimissioni volontarie) si sono potute assumere solo 75 risorse.

Per i medici la situazione E/U è meno critica anche se evidenzia già alcuni segnali di allarme a causa di concorsi di assunzione a tempo indeterminato che non soddisfano il fabbisogno aziendale in quella disciplina: 77 assunzioni a fronte di 82 uscite totali.

ANNO 2023

Per quanto riguarda la proposta di Piano dell'anno 2023, si segnalano le esigenze aggiuntive rispetto alla situazione approvata al 31/12/2022 e non rispetto agli attivi, sia per la dirigenza che per il comparto, alla luce delle esigenze di staffing cui non si è potuto dare corso nel 2022, delle situazioni di criticità aziendale e dei nuovi obiettivi e attività da rafforzare nel corso del 2023 (al netto dell'accorpamento delle Cure Primarie da ATS Insubria, non considerato nelle stime allegate).

A livello complessivo, la d.o. al 31/12/2023 è richiesta in aumento rispetto alla d.o. del 31/12/2022 di 394 teste, di cui 76 della dirigenza e 318 del comparto.

Tale aumento complessivo deriva da alcune considerazioni sull'andamento 2022, sugli standard regionali e nazionali in merito allo staffing di alcuni servizi, per gli infermieri, e sugli obiettivi attesi per il 2023, in termini di nuovi servizi, rafforzamento dei servizi esistenti, aumento del fatturato, miglioramento del rispetto dei



tempi di attesa per gli interventi chirurgici e per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui, per ora, alla DGR XI/7475 del 30.11.2022 e DGR XI/7758 del 28.12.2022

In particolare, nel 2022 l'Azienda ha registrato un aumento sensibile delle ore in eccedenza erogate dai dirigenti medici, sia sotto forma di area a pagamento (pari a 26 FTE) che in termini di ore indisponibili (58 FTE), per un totale di 84 FTE di medici che hanno contribuito all'erogazione dei servizi e al raggiungimento degli obiettivi quantitativi e di fatturato stabiliti per il 2022 dalla Regione. Per gli infermieri, risultano ad oggi circa 14 FTE erogati in Area a pagamento (dato ancora non consolidato), "salti turno" per complessivi 14 FTE, e straordinari, al netto dei liquidati e dei recuperati, per un totale di 19 FTE, per complessivi 47 FTE.

DIRIGENZA

Per la dirigenza, si registra un aumento di 76 teste, che includono 7 Dirigenti cui, nel corso del 2022, è stato assegnato l'incarico di Direttore di Distretto, in particolare 4 medici, 2 dirigenti sanitari non medici, 1 dirigente amministrativo.

Si evidenzia un incremento di fabbisogno di 60 dirigenti medici, motivate come segue:

- 4 dirigenti medici ora Direttori di Distretto;
- Come noto, questa ASST ha potenziato l'Ospedale del Ponte, nei cui ambito, da luglio 2021, ha avviato la TIP senza che si prevedesse un adeguamento della sua dotazione organica per la copertura delle necessità dei nuovi servizi, quantificati in 10 anestesisti; gli stessi sono stati assunti a scapito di posti previsti per altre discipline, pertanto nella d.o. al 31/12/2023, tali posti sono inseriti;
- L'analisi interna del fabbisogno in relazione alle attività in essere indica un ulteriore fabbisogno di 6 anestesisti, da dedicare alle attività dei blocchi operatori, terapia intensiva e AREU;
- Inoltre, in ordine alla progressiva internalizzazione del servizio ora affidato a cooperative esterne che attualmente sostengono l'apertura festiva e in qualche caso anche notturna dei 4 PS degli ospedali spoke, l'ASST intende assumere complessivi 16 FTE medici.
- Per l'area sub intensiva, per la quale come da POAS sono in fase di apertura 10 PL in medicina interna + 6 PL in Pneumologia (entrambi h12), si prevede un fabbisogno aggiuntivo di 8 medici;
- Considerata inoltre la carenza di medici specialisti per l'attività chirurgica e per le visite ambulatoriali, sia nel setting ospedaliero tenuto conto dei 6 ospedali attivi di erogazione, che in quello territoriale e nei nuovi poli di erogazione, a seguito del previsto obiettivo regionale di aumento dell'offerta nel 2023 e di rispetto dei tempi di attesa indicati dalla classe di priorità, si quantifica in 20 medici il fabbisogno aggiuntivo per il 2023, in particolare nelle discipline di cardiologia, neurochirurgia, neurologia, oftalmologia, dermatologia, fisiatria, pneumologia, diabetologia, ortopedia, ginecologia e chirurgia vascolare.

È in fase di avvio una procedura di stabilizzazione ai sensi dell'art. 1 c. 268 lett. b della Legge 234/2021 come previsto dal protocollo d'intesa approvato con DGR XI/7191 del 24.10.2022 per alcune dirigenti (odontoiatri,



ORL, anestesisti).

Si evidenzia un incremento del fabbisogno di 9 dirigenti sanitari non medici, motivato come segue, di cui 1 posto per il dirigente farmacista incaricato come Direttore di Distretto.

Sono in atto alcune procedure concorsuali (3 per biologi, 2 per psicologi) e una procedura concorsuale appena terminata per dirigente farmacista. Il fabbisogno aggiuntivo deriva dai nuovi posti per il territorio e dalla necessità di attenuare il carico di lavoro nelle strutture interessate.

Si evidenzia un fabbisogno aggiuntivo di 3 dirigenti delle professioni sanitarie (DPS), motivate come segue. La complessità organizzativa e gestionale delle aree ospedaliere di questa ASST (6 ospedali con 6 PS, e il Del Ponte ne ha in realtà 2), territoriale (7 distretti, area prevenzione, salute mentale e dipendenze e area sociosanitaria) e dell'area diagnostica (radiologica e laboratoristica) sono affidati, ad oggi, solo a incarichi di organizzazione che fanno riferimento a n. 2 DPS. Il terzo DPS è stato come detto incaricato come Direttore di Distretto. Le ulteriori esigenze sono state quantificate in 3 posti aggiuntivi di DPS, uno dei quali a copertura della figura cui è stato assegnato l'incarico di Direttore di Distretto, il secondo per la copertura della ss Polo Territoriale prevista nella SC DAPSS e il terzo per il consolidamento della SC Qualità, Risk Management e Accreditamento. Tale esigenza è coerente con un dimensionamento del comparto sanitario di più di 3.460 persone presenti in Azienda al 31/12/2022 e in aumento nel 2023 e propone un adeguamento simile ad altre aziende regionali, vista l'evoluzione del sistema sociosanitario lombardo con la LR 22/2021.

Si richiede nel 2023 anche la posizione aggiuntiva per un dirigente amministrativo, vista una procedura concorsuale in atto avviata prima dell'assegnazione di un incarico di Direttore di Distretto a un dirigente amministrativo proveniente da ATS Insubria, che ha coperto il posto resosi vacante.

ANNI 2024 E 2025

La proposta avanzata a Regione Lombardia non ha previsto per ora incrementi per gli anni 2024-2025 e l'azienda, in relazione al completamento delle dotazioni organiche delle CdC, COT e Ospedali di Comunità, si riserva, come indicato da Regione, di precisare nel corso del 2023 eventuali integrazioni. A questo riguardo, l'orizzonte temporale di riapertura dell'Ospedale di Cuasso al Monte con il relativo Ospedale di Comunità è ad oggi nel 2026, quindi oltre la scadenza del presente PTFP.



TABELLA degli ATTIVI AL 31.12.2022

ATTIVI AL 31.12.2022	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU								
Raggruppamento profili											
DIRIGENZA MEDICA	873	48	139	4		11	45		7	67	940
DIRIGENZA VETERINARIA										0	0
DIRIGENZA SANITARIA	44			6			22		5	33	77
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	2			1						1	3
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6									0	6
DIRIGENZA TECNICA										0	0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11			1						1	12
TOTALE DIRIGENZA	936	48	139	12	0	11	67	0	12	102	1.038
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.777	178	302	30	2	28	124		47	231	2.008
OSTETRICA	127		5			1			16	17	144
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				67						67	67
PERSONALE TECNICO SANITARIO	307		4				3			3	310
ASSISTENTI SANITARI						3	1		1	5	5
TECNICO DELLA PREVENZIONE										0	0
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	100			1			50		2	53	153
ASSISTENTI SOCIALI	5			5			19		9	33	38
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	205								1	1	206
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	594	70	121	6		4	32		7	49	643
AUSILIARI	96	1	7			1	2			3	99
ASSISTENTE RELIGIOSO	2									0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	425	3	1	16	1	3	6		49	75	500
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0	0
TOTALE COMPARTO	3.638	252	440	125	3	40	237	0	132	537	4.175
TOTALE COMPLESSIVO	4.574	300	579	137	3	51	304	0	144	639	5.213

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

DOTAZIONE ORGANICA 2022 del PTFP 2021-2023	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Infermieri di Famiglia	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU								
DIRIGENZA MEDICA	881	45	144			6	30		14	50	931
DIRIGENZA VETERINARIA										0	0
DIRIGENZA SANITARIA	46						18		11	29	75
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3									0	3
DIRIGENZA PROFESSIONALE	9									0	9
DIRIGENZA TECNICA										0	0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	12									0	12
TOTALE DIRIGENZA	951	45	144	0	0	6	48	0	25	79	1.030
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.983	178	302	72		32	127		88	319	2.302
PERSONALE TECNICO SANITARIO	334		5				3			3	337
PERSONALE VIGILISPEZIONE						3	1		1	5	5
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	108		4				49		3	52	160
ASSISTENTI SOCIALI	3						19		11	30	33
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	234								1	1	235
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	632	70	121			4	33		12	49	681
AUSILIARI	97	1	7			1	1			2	99
ASSISTENTE RELIGIOSO	2									0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	424	3	1			2	4		68	74	498
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0	0
TOTALE COMPARTO	3.817	252	440	72	0	42	237	0	184	535	4.352
TOTALE COMPLESSIVO	4.768	297	584	72	0	48	285	0	209	614	5.382



DO 2023												
DOTAZIONE ORGANICA 2023	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	914	64	155	4		11	45			17	77	991
DIRIGENZA VETERINARIA											0	0
DIRIGENZA SANITARIA	51			6			22			7	35	86
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4			2							2	6
DIRIGENZA PROFESSIONALE	9										0	9
DIRIGENZA TECNICA											0	0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	13			1							1	14
TOTALE DIRIGENZA	991	64	155	13	0	11	67	0	0	24	115	1.106
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	2.018	220	445	32	44	32	127			66	301	2.319
OSTETRICA	146									14	14	160
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				96							96	96
PERSONALE TECNICO SANITARIO	342		13				3				3	345
ASSISTENTI SANITARI						3	1			1	5	5
TECNICO DELLA PREVENZIONE											0	0
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	108		4	2	6		49			3	60	168
ASSISTENTI SOCIALI	3			9			19			9	37	40
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	229									1	1	230
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	641	79	121	18		4	33			7	62	703
AUSILIARI	97	1	7			1	1				2	99
ASSISTENTE RELIGIOSO	2										0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	428	3	1	16	1	3	6			49	75	503
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0	0
TOTALE COMPARTO	4.014	303	591	173	51	43	239	0	0	150	656	4.670
TOTALE COMPLESSIVO	5.005	367	746	186	51	54	306	0	0	174	771	5.776



FTE e COSTI 2023															
FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	896,2	59,9	156,2	4,9		10,7	41,1			17,0	73,7	969,9		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	50,4			3,6			20,7			9,6	33,9	84,3		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3,9			2,0							2,0	5,9		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	6,8										0,0	6,8		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	12,8			1,0							1,0	13,8		
	TOTALE DIRIGENZA	970,1	59,9	156,2	11,5	0,0	10,7	61,9	0,0	0,0	26,6	110,6	1.080,7	113.360.252	1.203.193
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.978,2	220,6	452,8	29,7	42,0	32,6	125,3			81,5	311,1	2.289,3		
	OSTETRICA	134,2		5,0								0,0	134,2		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				96,0							96,0	96,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	334,7		4,3				2,6				2,6	337,3		
	ASSISTENTI SANITARI				2,3			0,5			0,8	3,6	3,6		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	99,2		4,0	0,7	5,0		45,8			1,3	52,8	152,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	2,4			8,0		2,8	17,8			8,2	36,9	39,3		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	216,1									1,0	217,1	217,1		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	614,7	76,2	119,3	15,5		3,9	32,3			7,7	59,4	674,1		
	AUSILIARI	95,5	0,8	6,8			0,5	2,5				3,0	98,5		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	1,1										0,0	1,1		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	409,9	2,6	2,0	17,4	1,0	4,2	5,8			42,8	71,2	481,1		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	3.886,0	300,3	594,2	169,6	48,0	44,0	232,6	0,0	0,0	143,4	637,6	4.523,6	198.038.699	7.424.514
	TOTALE COMPLESSIVO	4.856,0	360,2	750,4	181,1	48,0	54,7	294,5	0,0	0,0	170,0	748,2	5.604,2	311.398.952	8.627.707
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	38,3						2,4				2,4	40,6		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	1,1										0,0	1,1		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	39,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	41,8	3.438.918	0
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,0										0,0	1,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	2.504	0
	TOTALE COMPLESSIVO	40,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	42,8	3.441.422	0



Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	7,0									26,7	26,7	33,7		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA										2,3	2,3	2,3		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29,0	29,0	36,0	3.878.778	0
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
Somministrazione lavoro	TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3.878.778	0
	TOTALE COMPLESSIVO	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29,0	29,0	36,0	3.878.778	0
	DIRIGENZA MEDICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	5,9										0,0	5,9		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	172.651	
	TOTALE COMPLESSIVO	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	172.651	0



Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	11,5						2,0	2,5			4,5	16,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	3,8						9,5				9,5	13,3		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	15,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,5	2,5	0,0	0,0	14,0	29,3	2.053.710	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	3,0										0,0	3,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	39.260	
	TOTALE COMPLESSIVO	18,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,5	2,5	0,0	0,0	14,0	32,3	2.092.970	0
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA								0,5				0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	0,5	30.872	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)	3,0										0,0	3,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	90.000	
	TOTALE COMPLESSIVO	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	3,5	120.872	0



3.4. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO - FORMAZIONE DEL PERSONALE

3.4.1. Breve introduzione

L'Azienda è confermata come Provider ECM di Regione Lombardia, la certificazione e la mission della Struttura che opera nel campo della formazione continua degli operatori sanitari per la progettazione ed erogazione di servizi di formazione dedicati ai professionisti della sanità, incluso l'ambito dell'Educazione Continua in Medicina - ECM (AREA IAF37).

Con decreto regionale 14747 del 15.10.2019, a seguito di visita ispettiva con esito positivo, la Direzione Generale Welfare ha confermato l'accreditamento standard del Provider ASST Sette Laghi fino al 31.12.2023.

Seppure ad oggi non siano ancora chiusi definitivamente alcuni percorsi formativi realizzati nell'arco del 2022 (per i quali a seguito delle indicazioni regionali saranno chiusi entro marzo 2023, con invio dei relativi flussi), alla data del 31/12/2022 si registrano realizzati n. 353 eventi formativi pari al 63% dei corsi previsti ad inizio anno, percentuale che ha risentito:

- del perdurare dell'emergenza sanitaria in atto;
- della mancanza di aule ancora per tutto il 2022 ad area vaccinale;
- dell'incertezza del budget a disposizione, aumentato solo nell'ultima parte dell'anno.

Si riportano alcune informazioni di dettagli relative ad alcuni eventi di particolare rilevanza.

Il PanFlu, su cui la Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 25 gennaio 2021 ha sancito l'accordo, ai sensi dell'art. 4 del D.lgs. 28 agosto 1997 n.281 tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023), declinato a livello regionale nel Piano strategico – operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (Pan-Flu 2021-2023) con deliberazione n. XI/2477 del 17 maggio 2022.

Il Piano Operativo Locale ha il compito di tradurre a livello di ASST le indicazioni del Piano Pandemico Nazionale e Regionale. A livello aziendale si è declinata la formazione con la realizzazione di un percorso e-learning trasversale alle varie figure professionali che operano in ASST da titolo FAD - PAN.FLU-NOZIONI SU VIRUS ED EPIDEMIOLOGIA.

Il percorso è stato reso disponibile a decorrere dal mese di ottobre e fino al 28 dicembre 2022 e rientra tra gli obiettivi RAR 2022 per la dirigenza. Sono state attivate n. 5347 utenze. Al 31 dicembre la FAD è stata completata da n. 3290 operatori, di questi i medici che hanno completato il corso sono 708 e gli odontoiatri 6.

È stato inoltre strutturato a fine anno 2021 il contenuto della FAD – e-learning: IL LINGUAGGIO ICNP (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF NURSING PRACTICE) rivolto ai dipendenti che in azienda ricoprono il ruolo di infermiere o ostetrica. Il linguaggio rappresenta una codifica internazionale che, partendo da un



linguaggio comune, sostiene la pianificazione assistenziale infermieristica e ostetrica con modelli teorici di riferimento. La FAD rientra in un percorso più ampio (FAD + corso d'aula) e contribuisce al miglioramento della pratica clinica rendendola visibile, più sicura e valutabile. Dal 23 maggio 2022 è stato attivato a n. 2313 infermieri e ostetriche in servizio in Azienda e successivamente a tutti i neoassunti. Il percorso è stato completato al 31 dicembre 2022 da n. 1436 persone.

3.4.2. Rilevazione dei fabbisogni - Piano Formazione 2023

Il Piano di formazione 2023 di ASST dei Sette Laghi di Varese scaturisce da un'analisi dei fabbisogni formativi rilevati a livello dipartimentale, con avvio negli ultimi mesi dell'anno 2022 ed avviato da una comunicazione della Direzione Strategica.

L'avvio della raccolta dei fabbisogni formativi 2023 è stato comunicato ai vari direttori / responsabili di struttura a fine novembre 2022.

La raccolta dei fabbisogni tramite il modello precompilato si è conclusa in data 31 dicembre 2022, tuttavia ad oggi pervengono ancora richieste di inserimento di eventi formativi nel PFA aziendale.

Oltre a prevedere corsi obbligatori imposti dal legislatore (es. corsi sicurezza, GDPR, radioprotezione), nel dare gli indirizzi formativi per la costruzione del piano, la Direzione Strategica ha dato largo spazio alle iniziative correlate al Pan.Flu.

Piano Pandemico Nazionale e Regionale e ai progetti per i quali sia possibile ipotizzare una ricaduta efficace sull'organizzazione e sul funzionamento del settore di riferimento.

Ad oggi, sono pervenute n. 142 richieste di eventi da parte dei diversi dipartimenti e staff aziendali a cui si aggiungono n. 129 eventi della DAPSS, 11 corsi FAD obbligatori aziendali, oltre che le iniziative finanziate da Regione Lombardia (es. Malattie Infettive I 135/90, GAP, ...) o da entrate finalizzate (corso IFEC – infermiere di famiglia, corsi scuola MMG).



Sono state privilegiate per il 2023 le seguenti tematiche, ritenute di importanza strategica, che sono state illustrate direttamente dal Direttore Generale ai Direttori di Struttura Complessa in occasione di una convention interna tenutasi il 24 ottobre 2022:

- A. Personale
 - welfare
 - credentialing
 - sviluppo professionale
- B. Processi
 - connected care
 - multicanalità
 - lean healthcare
 - legalità e privacy
- C. Sostenibilità
 - risparmio energetico e sostenibilità ambientale
 - saturazione e ottimizzazione delle piattaforme di erogazione dei servizi
 - skill mix change
- D. Stakeholder
 - value based healthcare quale metodo di programmazione e valutazione delle politiche aziendali
 - piena attuazione del Community building
 - rafforzamento Comitato Consultivo Misto
 - co-design, co-production
 - PREMs
 - PROMs
- E. Innovazione
 - sviluppo e ricerca
 - ammodernamento asset tecnologici e strutturali
 - robotica, AI e nuove tecnologie digitali
 - medicina iperbarica
 - messa a regime delle specialità di recente accreditamento
 - sviluppo dei servizi territoriali
 - istituto clinico di ricerca delle malattie croniche polmonari e di pneumologia riabilitativa



TRA LE INIZIATIVE PROPOSTE PER IL 2023, SE NE SEGNALANO ALCUNE.

SCUOLA AVANZATA ECO-COLOR DOPPLER (SIUMB)

Da quest'anno ASST Sette Laghi è diventata anche Scuola avanzata di Eco-color doppler (patrocinata SIUMB) che ha finalità di apprendimento e approfondimento teorico pratico dell'ecografia clinica secondo le attuali linee guida delle Società scientifiche nazionali ed internazionali per la corretta esecuzione dell'esame ecografico, con la SC Medicina generale Varese quale coordinatore della scuola stessa e quale organizzatore la ss dedicata alle attività di formazione mentre la segreteria didattica è in capo alla segreteria della SC Medicina generale Varese stessa. Per quest'anno si ipotizza l'iscrizione per circa 15 partecipanti (11 esterni a pagamento e 4 interni a titolo gratuito) per un totale di circa 24 ore teoriche e 80 di attività pratica.

CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE (MMG)

A decorrere dal prossimo 30 giugno 2023, ASST Sette Laghi passerà da Polo erogativo per il Corso in oggetto, (attualmente in capo ad ATS) a Polo formativo MMG. Questo passaggio di competenze è coerente con l'accorpamento delle attività ad oggi svolte da ATS in materia di cure primarie e di gestione degli MMG, PLS e MCA, previsto con alcuni passaggi intermedi dal 1/10/2023.

Accanto alle attività già in corso per il CFSGM, significa che saranno poste in carico all'Azienda le seguenti ulteriori attività/competenze:

organizzazione ed erogazione attività didattiche teorico-pratiche, inclusa l'assegnazione dei tirocinanti ai tutor ambulatori MMG;

segreteria didattica organizzativa verso i partecipanti e verso i docenti (almeno 22 ore per ciascun triennio, per n. 4 trienni che saranno posti in carico a ASST);

attività amministrative e di rendicontazione dei costi ad ATS;

monitoraggio assunzione incarichi in convenzione assunti dai tirocinanti.

CORSO IFEC - INFERMIERE DI FAMIGLIA

ASST Sette Laghi è capofila di una delle classi organizzate a livello centrale da Polis Lombardia.

In collaborazione con la DAPSS, e il percorso continuerà anche nel 2023.

L'Azienda sta inoltre procedendo a formalizzare il secondo polo erogativo certificato IRC a Varese, oltre al già esistente a Tradate, per l'erogazione dei corsi indispensabili alla formazione in materia di primo soccorso e di pronto soccorso per gli operatori sanitari e i medici dedicati alle attività di emergenza/urgenza.



4. SEZIONE 4.MONITORAGGIO

4.1. Monitoraggio - Obiettivi

Il sistema di monitoraggio degli obiettivi della performance prevede una verifica tempestiva dell'andamento delle attività al fine di poter attivare interventi correttivi a fronte del verificarsi di risultati non in linea con gli indicatori attribuiti.

In particolare, per gli obiettivi che richiedono una valutazione infrannuale sono stati attivati i seguenti strumenti di rilevazione:

- il monitoraggio dell'attività chirurgica e ambulatoriale avviene con incontri bisettimanali sull'andamento dei dati rendicontati e previsionali con i direttori delle strutture coinvolte;
- per il piano di ripresa dell'attività chirurgica programmata è stato predisposto un cruscotto, alimentato dalle équipe chirurgiche, che monitora gli interventi programmati ed eseguiti;
- l'attività ambulatoriale viene verificata con incontri bisettimanali con estrazioni dall'applicativo dedicato;
- le liste d'attesa vengono monitorate dai flussi informativi specifici;
- i costi vengono monitorati mensilmente sulla base delle previsioni effettuate dai servizi amministrativi;
- il rispetto dei cronoprogrammi per il potenziamento territoriale e la reingegnerizzazione dei processi, la digitalizzazione e l'accessibilità viene monitorata attraverso l'invio di relazioni con l'evidenza del rispetto dei tempi.

La reportistica viene messa a disposizione delle unità operative nel datawarehouse aziendale.

4.2. Monitoraggio - Rischi corruttivi e trasparenza

Il monitoraggio e il riesame periodico, oltre a costituire una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adequazione delle misure di prevenzione, rappresentano di per sé una misura di prevenzione, consentendo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie a garantire l'efficace attuazione del PIAO.

I dirigenti di ciascuna struttura assicurano il monitoraggio di primo livello in autovalutazione mediante riscontro dell'effettiva attuazione delle misure di prevenzione dei rischi corruttivi e del puntuale adempimento degli obblighi di pubblicazione, fornendo evidenze dell'effettivo svolgimento di tale attività al RPCT.



Le attività di monitoraggio sono adeguatamente pianificate e documentate in uno specifico “piano” che dovrà indicare i processi e le attività da attenzionare, la periodicità delle verifiche e le modalità di svolgimento delle stesse.

Il monitoraggio si configura come un’attività continuativa e stabile e consente prontamente ed efficacemente di provvedere all’eventuale revisione periodica delle attività.

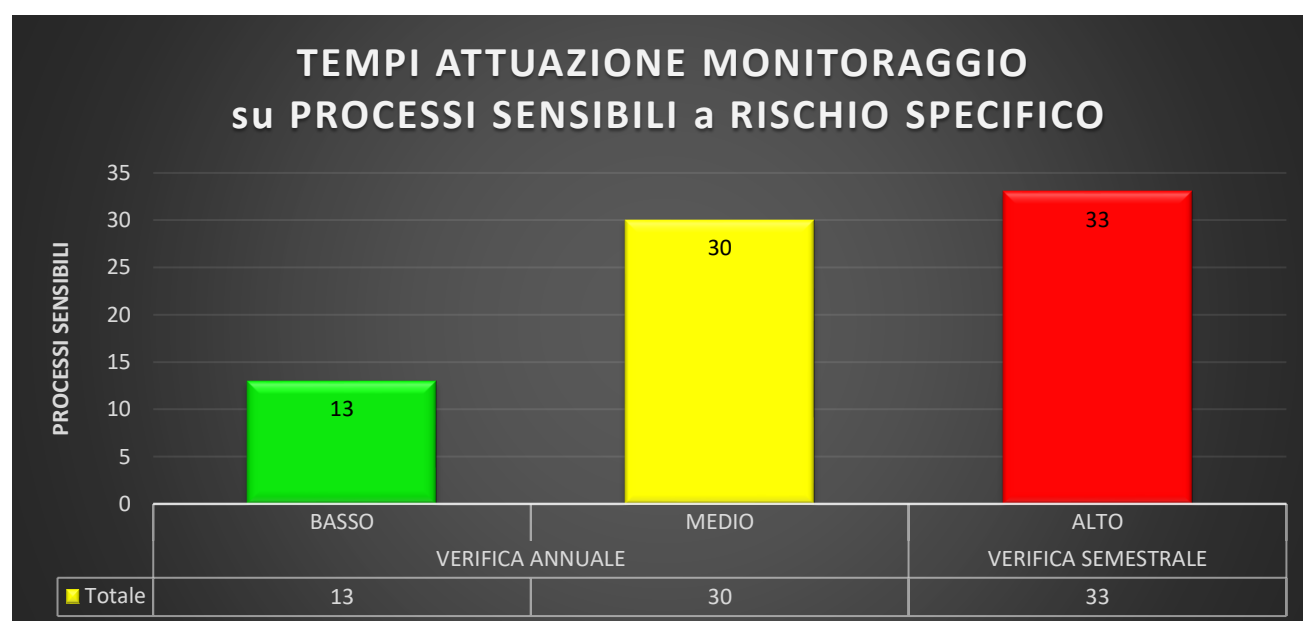
Le risultanze sono annualmente sintetizzate nella Relazione del RPCT in pubblicazione nella sezione AT del portale istituzionale, cui si rinvia anche per l’anno 2022.

Le attività di monitoraggio e di controllo degli obblighi di pubblicazione (oltre che dal RTPCT) sono svolte annualmente dal NVP sia attraverso la misurazione della performance organizzativa ed individuale e il monitoraggio sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione (Piano delle Performance e Relazione Annuale) sia attraverso l’assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza con riferimento all’anno 2022 che sono stati disciplinati dalla [delibera ANAC n. 201 del 13/04/2022](#).

L’ASST con riferimento al 2022 ha ottenuto una valutazione positiva da parte del NVP (cfr. relativo Verbale NVP in atti) e assicura stabilmente l’aggiornamento e il monitoraggio della sezione AT.

Con riferimento alla valutazione del livello di rischio, effettuato il monitoraggio dei processi sensibili, per semplificare e ottimizzare le incombenze il RPCT ha stabilito di determinare la cadenza semestrale del monitoraggio dei processi ad alto rischio e a cadenza annuale il monitoraggio di basso/medio rischio.

Tabella 13 - PIAO 2023/2025 - Tempi attuazione monitoraggio processi sensibili





4.3. Monitoraggio - Organizzazione e capitale umano

Le attività di monitoraggio periodico sono finalizzate a monitorare il corretto andamento e il rispetto dei vincoli economico-finanziario e quantitativo relativo alle risorse umane aziendali.

Vengono monitorati l'andamento del numero delle risorse, e i costi, articolati per tipologia di incarico (dipendenti, contratti atipici, universitari, convenzionati) e per assegnazione organizzativa e logistica. Queste vengono monitorate mensilmente in relazione alle attese/previsioni numeriche (come la dotazione organica) e al BPE dell'anno in corso. Il monitoraggio dei costi prevede la stima a chiudere dell'anno in corso, a partire dai dati di consuntivo mensile che a mano a mano vengono prodotti.

Vengono inoltre effettuate le attività di controllo relative alle attività in Libera professione effettuati dai dipendenti, in particolare mensilmente, prima del pagamento viene controllata la regolarità della timbratura fuori orario di servizio.

Ulteriori rendicontazioni/monitoraggi specifici nel corso del 2022 sono state effettuati sia verso Regione che internamente per la Direzione sulle risorse aggiuntive per attività in area a pagamento, quali quelle previste per il piano di recupero delle liste di attesa chirurgiche e ambulatoriali di cui alle DGR n. XI/5883 del 24.1.2022, n. XI/6002 del 21.02.2022, n. XI/6255 del 11.04.2022, n. XI/6279 del 11.04.2022, che hanno ricevuto specifici finanziamenti regionali.

Attività di controllo vengono svolte sulle anomalie rilevate dal sistema gestionale HR, ad esempio in occasione di assenze non causalizzate (controllo mensile), il controllo delle situazioni di monte ore o monte ferie da recuperare, le scadenze degli incarichi sia per i dipendenti interni che per i contratti atipici in essere.

Sono ripresi nel corso del 2022 con maggiore frequenza i controlli del casellario giudiziale per i dipendenti, dopo che un problema informatico bloccava le risposte dal sistema della Procura.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi

**AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI
POLO UNIVERSITARIO**

Viale Borri 57 21100 Varese
Tel. 0332-278.111, Fax 0332-261.440

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO n. 44 del 30/01/2023

OGGETTO: APPROVAZIONE P.I.A.O. 2023 - 2025 (PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE) - DETERMINAZIONI.

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio sul sito aziendale così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, dal 30/01/2023 e vi rimane per quindici giorni consecutivi.

Elenco Firmatari

Questo documento è stato firmato da:

Barosi Franco - Responsabile del procedimento S.S. ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Barosi Franco - Responsabile S.S. ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Lorenzon Dario - Delegato Direzione Amministrativa

Lamperti Barbara - Direttore F. F. DIREZIONE SOCIO SANITARIA

Maffioli Lorenzo - Direttore Direzione Sanitaria

Micale Giuseppe - Commissario Straordinario Direzione Generale

Bortolato Claudia - Incaricato alla pubblicazione Delibere

Istruttoria redatta da: Zamberletti Raffaella