

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia

Delibera N° 59 del 30/01/2026

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) DELL'ASST DI PAVIA PER GLI ANNI 2026/2028 E NOMINA DEL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

Atto deliberativo adottato dal Direttore Generale Dott. Andrea Frignani nominato con Deliberazione della Giunta della Regione Lombardia n.XII/1654 del 21 dicembre 2023.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI
in qualità di responsabile unico del procedimento

Sottopone l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, attestandone la regolarità tecnico-amministrativa e la legittimità, precisando che dal presente atto non derivano ricadute sul bilancio aziendale.

Il referente della pratica
(Dott.ssa Isabella Giannini)

Il dirigente resp.le SC Affari Generali e Legali
(Dott.ssa Milena Aramini)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI

Richiamata la D.G.R. n. X/4493 del 10 dicembre 2015 con la quale è stata costituita l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Pavia (ASST di Pavia), operativa dal 1 gennaio 2016, subentrata, ai sensi dell'art.2, comma 8 della legge regionale n.23/2015 e s.m.i. in tutte le funzioni precedentemente svolte dall'Azienda Ospedaliera della provincia di Pavia (soppressa dal 31 dicembre 2015) nonché in tutte le funzioni erogative svolte dalla ASL di Pavia sino al 31 dicembre 2015;

Vista la DGR n. XII/1654 del 21 dicembre 2023, con la quale il Dott. Andrea Frignani è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia, per il periodo dal 1 gennaio 2024 al 31 dicembre 2026;

Visto

- il decreto legge n.80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni dalla Legge n.113 del 6 agosto 2021, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia" ed in particolare l'art. 6, comma 1, a norma del quale entro il 31 gennaio di ciascun anno le pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, devono adottare il Piano integrato di attività e organizzazione" (PIAO), di durata triennale, nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo n.150 del 27 ottobre 2009, e della legge n.190 del 6 novembre 2012;
- il D.P.R. 24 giugno 2022, n.81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione", con il quale sono stati individuati gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);
- Il decreto n. 132 del 30 giugno 2022, della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica che ha definito il contenuto del PIAO;
- la nota circolare n.2/2021 del Dipartimento della Funzione Pubblica avente ad oggetto "Indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80";

Richiamati:

- il decreto legislativo n.165 del 30 marzo 2001 e s.m.i. ad oggetto "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- il decreto legislativo n.150 del 27 ottobre 2009 e s.m.i. ad oggetto "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";
- la legge n.190 del 6 novembre 2012 e s.m.i. recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il decreto legislativo n.33 del 14 marzo 2013 e s.m.i. ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- il decreto legislativo n.39 del 8 aprile 2013 e s.m.i. ad oggetto "Disposizioni in materia di inconfiribilità 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";
- il D.P.R. n.62 del 16 aprile 2013 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" così come modificato dal Decreto del Presidente della Repubblica 13 giugno 2023 n. 81;

- la legge n.81 del 22 maggio 2017 e s.m.i. recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato", il cui Capo II disciplina il lavoro agile;
- il DPCM 8 maggio 2018 pubblicato sulla Serie Generale della G.U. n. 173 del 27.07.2018 ad oggetto "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogno di personale da parte delle amministrazioni pubbliche";
- il Piano nazionale anticorruzione (PNA) approvato con deliberazione ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023 e successivi aggiornamenti;
- il Decreto Legge n. 222 del 13 dicembre 2023 ad oggetto "Disposizioni in materia di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità, in attuazione dell'articolo 2, comma 2, lettera e), della legge 22 dicembre 2021, n. 227;
- il D.lgs 7 marzo 2005 n.82 e s.m.i. Codice dell'amministrazione digitale;
- le disposizioni legislative e contrattuali che disciplinano la formazione, l'aggiornamento professionale, la partecipazione alla didattica e la ricerca finalizzata per il personale del Servizio Sanitario Nazionale;
- i vigenti contratti collettivi nazionali del lavoro dell'area della sanità pubblica, dirigenza e comparto nonché dell'area delle funzioni locali-sezione dirigenza PTA della sanità;
- il Parere ANAC del 22 ottobre 2025;
- il Decreto del 30 ottobre 2025 di approvazione delle "Linee guida sul Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)" e i relativi Manuali operativi "Ministeri e altre pubbliche amministrazioni centrali", "Regioni", "Province" "Città metropolitane e Comuni";

Atteso che, in applicazione di quanto disposto dal succitato art.6 del decreto legge n.80 del 9 giugno 2021, il PIAO è adottato per *"assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso"*;

Vista la proposta di PIAO predisposta dal gruppo di lavoro costituito dai Dirigenti e Funzionari preposti alle Strutture organizzative aziendali maggiormente coinvolte nella stesura degli atti programmatori riassorbiti nel PIAO;

Considerato che ASST Pavia ha condiviso l'impianto del PIAO con il NVP in data 23 gennaio 2026;

Ritenuto, pertanto, stante tutto quanto sopra premesso ed esaurientemente esposto, di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'ASST di Pavia per gli anni 2026/2028, allegato al presente atto quale parte integrante, che risulta suddiviso in 4 sezioni, così come stabilito dal decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento della Funzione Pubblica n. 132 del 30 giugno 2022, e precisamente:

1. scheda anagrafica dell'amministrazione
2. valore pubblico, performance e anticorruzione, a sua volta suddiviso nelle sottosezioni:
 - valore pubblico
 - performance (che include le azioni positive, gli obiettivi di digitalizzazione, di accessibilità ai servizi e di efficientamento energetico e che assorbe anche il Piano di razionalizzazione delle dotazioni strumentali)
 - rischi corruttivi e trasparenza
3. organizzazione e capitale umano, a sua volta suddiviso nelle sottosezioni:
 - struttura organizzativa
 - organizzazione del lavoro agile (criteri)
 - piano triennale dei fabbisogni di personale (criteri utilizzati per la formazione del Piano, che sarà successivamente adottato, a seguito di approvazione regionale), che include anche gli obiettivi generali della formazione
4. monitoraggio

Dato atto che con deliberazione n.33 del 19 gennaio 2026 alla Dott.ssa Milena Aramini, già RPCT aziendale, è stato conferito l'incarico di direzione "ad interim" della SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato) a decorrere dal 1° febbraio 2026 per la durata di nove mesi prorogabili fino ad altri nove;

Richiamati in proposito:

-l'allegato n.3 del PNA 2022 ove, al fine di assicurare che il RPCT non si trovi in una posizione di conflitto di interessi, si prevede che dovrebbero essere esclusi dalla designazione di RPCT i dirigenti assegnati ad uffici che svolgono attività di gestione e di amministrazione attiva, nonché quelli assegnati a settori che sono considerati più esposti al rischio della corruzione (Ufficio contratti, Ufficio gestione del patrimonio, Ufficio contabilità e bilancio, Ufficio del personale);

-il parere ANAC del 22 ottobre 2025, ove viene altamente raccomandato che la durata dell'incarico di RPCT non sia inferiore a quella del contratto sottostante all'incarico già svolto e, comunque, nel rispetto del limite temporale di tre anni, prevedendo eventualmente una sola proroga, allo scopo di promuovere la rotazione dell'incarico di RPCT;

Ritenuto pertanto di nominare come Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) la Dott.ssa Ilaria Albini, Dirigente Amministrativo, Responsabile della SS Controllo di Gestione, con decorrenza dal 1° febbraio 2026, per la durata di anni tre, in sostituzione della dott.ssa Milena ARAMINI;

Dato atto che la stessa possiede le conoscenze e le competenze richieste dal ruolo, oltre a possedere i requisiti di moralità professionale di cui all'allegato n.3 del PNA 2022, come da dichiarazione sostitutiva conservata in atti e non svolge incarichi di natura gestionale in potenziale conflitto di interessi con la funzione di RPCT;

Ritenuto di costituire la struttura di supporto al RPCT mediante una rete di referenti aziendali, individuati dai Dirigenti delle strutture a maggiore rischio corruttivo, i cui nominativi sono riportati in dispositivo, oltre al supporto amministrativo qualificato della dott.ssa Isabella GIANNINI, collaboratore amministrativo professionale in servizio presso la SC Affari Generali e Legali;

Ritenuto infine, coerentemente con quanto disposto dal PNA, di individuare il Sostituto del RPCT, in caso di temporanea e/o improvvisa assenza del RPCT, allo scopo di assicurare continuità all'azione amministrativa e, ove occorra, nelle more della nomina di nuovo RPCT, nella persona dell'Ing. Maria Savino;

Considerato che la presente proposta è formulata nel rispetto della normativa regolante la materia e non determina alcun onere economico a carico dell'Azienda;

Propone l'adozione della conseguente deliberazione

IL DIRETTORE GENERALE

Acquisiti con la sottoscrizione del presente provvedimento, per quanto di rispettiva competenza, i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario dell'Azienda;

D E L I B E R A

Per i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'ASST di Pavia per gli anni 2026/2028, allegato al presente atto quale parte integrante che risulta suddiviso in 4 sezioni, così come stabilito dal decreto della Presidenza del

Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica n. 132 del 30 giugno 2022, e precisamente:

1. scheda anagrafica dell'amministrazione
 2. valore pubblico, performance e anticorruzione, a sua volta suddiviso nelle sottosezioni:
 - valore pubblico
 - performance (che include le azioni positive, gli obiettivi di digitalizzazione, di accessibilità ai servizi e di efficientamento energetico e che assorbe anche il Piano di razionalizzazione delle dotazioni strumentali)
 - rischi corruttivi e trasparenza
 3. organizzazione e capitale umano, a sua volta suddiviso nelle sottosezioni:
 - struttura organizzativa
 - organizzazione del lavoro agile (criteri)
 - piano triennale dei fabbisogni di personale (criteri utilizzati per la formazione del Piano, che sarà successivamente adottato, a seguito di approvazione regionale), che include anche gli obiettivi generali della formazione
 4. monitoraggio
-
2. di nominare Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) la Dott.ssa Ilaria Albini, Dirigente Amministrativo, Responsabile della SS Controllo di Gestione, con decorrenza dal 1 febbraio 2026, per la durata di anni tre, in sostituzione della Dott.ssa Milena ARAMINI;
 3. di costituire la struttura di supporto al RPCT mediante una rete di referenti aziendali, individuati dai Dirigenti delle strutture a maggiore rischio corruttivo, i cui nominativi sono riportati di seguito:

Dott.ssa Emma Guaglianone, collaboratore amministrativo professionale, Dott. Riccardo Marchesi, collaboratore amministrativo professionale, Dott.ssa Carmela Alfieri, assistente amministrativo, Sig.ra Alice Garbelli, assistente amministrativo, Dott.ssa MariaRita Girani, collaboratore amministrativo professionale, Dott.ssa Elisa Piombini, collaboratore amministrativo professionale, Dott.ssa Elisa Gallarati, collaboratore amministrativo professionale, oltre al supporto amministrativo qualificato della Dott.ssa Isabella GIANNINI, collaboratore amministrativo professionale in servizio presso la SC Affari Generali e Legali;
 4. di individuare, coerentemente con quanto disposto dal PNA, il sostituto del RPCT, in caso di temporanea e/o improvvisa assenza del medesimo, allo scopo di assicurare continuità all'azione amministrativa e, ove occorra, nelle more della nomina di nuovo RPCT, nella persona dell'Ing. Maria Savino;
 5. di demandare al direttore della SC Affari Generali e Legali la pubblicazione del PIAO e dei relativi aggiornamenti sul sito internet aziendale - sezione Amministrazione Trasparente nonché la trasmissione al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per la pubblicazione sul relativo portale, così come previsto dal comma 4 dell'art.6 del decreto legge n.80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni dalla Legge n.113 del 6 agosto 2021;

6. di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo preventivo e che il medesimo è immediatamente esecutivo, giusta l'art. 17, c. 4 e 6, della legge regionale n. 33/2009 e s.m.i. disponendone la pubblicazione all'albo on line e la messa a disposizione, in copia, al Collegio Sindacale dell'Azienda.

**IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott. Paolo FORMIGONI)**
Firmato digitalmente

**IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott. Tommaso REDAELLI)**
Firmato digitalmente

**IL DIRETTORE
SOCIOSANITARIO
(Dott. Giancarlo IANNELLO)**
Firmato digitalmente

**IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Andrea FRIGNANI)**
Firmato digitalmente



***PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE
(2026-2028)***

INDICE

PREMESSA.....	3
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
1.1 CHI SIAMO	4
1.2 COSA FACCIAMO	4
1.3 COME OPERIAMO.....	4
1.4 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE.....	5
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	10
2.1. VALORE PUBBLICO.....	10
2.1.1 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DEI SERVIZI RESI AI CITTADINI.....	11
MIGLIORARE L'ACCESSIBILITA'	11
2.1.2 Valore pubblico – RAFFORZARE LA CULTURA DI GENERE NELL'AMBIENTE DI LAVORO E GARANTIRE LE PARI OPPORTUNITA' PER TUTTI I DIPENDENTI.....	11
2.1.3 Valore pubblico – PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA	12
2.1.4 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA.....	12
2.1.5 Valore pubblico – PROMUOVERE IL RISPETTO DELL'AMBIENTE	12
2.2. PERFORMANCE.....	12
2.2.1 Performance – ACCESSIBILITÀ.....	13
2.2.2 Performance - MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE	18
2.2.4 Performance – SEMPLIFICAZIONE	24
2.2.5 Performance – DIGITALIZZAZIONE	24
2.2.6 Performance - RAZIONALIZZAZIONE DEGLI STRUMENTI AZIENDALI E SICUREZZA INFORMATICA.....	25
2.2.7 Performance – PROCEDURALIZZAZIONE DEI PROCESSI.....	25
2.2.8 Performance - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO.....	26
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	27
2.3.1 Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia.....	31
2.3.2 Il trattamento del rischio.....	33
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	49
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	49
3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	50
3.2.1 Definizioni.....	51
3.2.2 Criteri generali di individuazione attività che possono essere effettuate in lavoro agile e lavoro da remoto.....	51
3.2.3 Priorità di accesso	51
3.2.4 Lavoro agile.....	52
3.2.4.1 Accordo Individuale	52
3.2.4.2 Modalità di svolgimento	53
3.2.5 Lavoro da remoto.....	55
3.2.5.1 Accordo individuale	55
3.2.5.2 Modalità di svolgimento	56
3.2.6 Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali	57
3.2.7 Formazione in tema di lavoro a distanza	57
3.2.8 Obblighi di comunicazione	57
3.2.9 Disposizioni Finali	57
3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	58
4. MONITORAGGIO	63

PREMESSA

Il Piano integrato di attività e organizzazione (di seguito, PIAO) è un documento di programmazione aziendale strategico¹, che ha lo scopo di orientare l'azione di ASST verso obiettivi di qualità, accessibilità e trasparenza che possano concretamente contribuire a creare valore pubblico, ovvero a migliorare il benessere e la qualità della vita dei cittadini e degli utenti, consentendo un accesso più equo ai servizi, un livello di servizio più elevato, la riduzione degli sprechi e conseguentemente il miglioramento delle condizioni socio-sanitarie del territorio. Il PIAO viene adottato entro il 31 gennaio di ogni anno, ha durata triennale (con aggiornamento annuale) e assorbe, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni pubbliche tra i quali:

- ✓ Piano delle Performance, che include obiettivi di digitalizzazione, di accessibilità ai servizi e di efficientamento energetico e che assorbe anche il Piano di razionalizzazione delle dotazioni strumentali,
- ✓ Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT),
- ✓ Piano organizzativo del lavoro agile,
- ✓ Piano delle azioni positive,
- ✓ Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (FTFP),
- ✓ Piano della Formazione (solo nella definizione degli obiettivi generali).

Il PIAO è strutturato in quattro sezioni:

1. Scheda anagrafica dell'amministrazione
2. Valore pubblico, performance e anticorruzione. Questa sezione contiene la declinazione, in ASST, della dimensione del valore pubblico, la performance, secondo quanto previsto dal decreto legislativo n. 150 del 2009, inclusi gli obiettivi di semplificazione, gli obiettivi di digitalizzazione, gli obiettivi per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere ed i rischi corruttivi e la trasparenza, secondo le specifiche ANAC
3. Organizzazione e capitale umano, dove viene presentato il modello organizzativo adottato dall'ASST, il lavoro agile ed i criteri per la formazione del Piano triennale dei fabbisogni di personale
4. Monitoraggio, dove sono indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio.

Il presente PIAO è stato redatto da un gruppo di lavoro aziendale che riunisce i Soggetti responsabili dei singoli documenti di pianificazione riassorbiti nel PIAO. Forte dell'esperienza del precedente Piano, il gruppo di lavoro ha proceduto ad aggiornare il presente documento ed i relativi allegati, allo scopo di migliorare il documento che non è una mera collazione di atti bensì un documento unico di programmazione integrata che, partendo dalla definizione di valore pubblico, declina obiettivi, misure, responsabilità e tempi di attuazione.

Ne è risultato un PIAO ricco di contenuti, il cui livello di attuazione dipenderà dalla capacità di coinvolgimento dei destinatari delle misure, anche attraverso il processo di budget, dalla concreta possibilità di reclutare le risorse umane necessarie per l'attuazione delle progettualità aziendali, dall'efficacia del sistema di misurazione e valutazione della performance, adottati nel quadro dei vigenti CCNL nonché del potenziamento dei sistemi di controllo.

¹ Il PIAO è previsto e disciplinato dal Decreto Legge 80/2021, convertito nella Legge 113/2021 e dal DPR 24 giugno 2022, n. 81 e dal DM 30 giugno 2022, n. 132, oltre che dalle successive linee guida ANAC

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1 CHI SIAMO

Con Deliberazione X/4493 del 10 dicembre 2015 Regione Lombardia ha costituito, a partire dal 1° gennaio 2016, l'Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica con sede legale in Pavia, Viale Repubblica n. 34 - 27100 Pavia (PV).

Denominazione: Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia

Sede Legale: Viale Repubblica n.34 – 27100 Pavia (PV)

Ente: 727

Dati di contatto: Tel. 0382/19581, pec protocollo@asst-pavia.it

Sito web www.asst-pavia.it

1.2 COSA FACCIAMO

La ASST applica la tutela della salute, tramite l'impegno di:

creare o rafforzare una rete di offerta centrata sui bisogni sanitari del Cittadino, senza divisione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria, in ossequio all'evolversi del quadro normativo regionale di riferimento, che ha concretamente abolito tale divisione;

definire ed attuare una politica volta a fornire all'utenza servizi appropriati e puntuali tenuto conto anche dell'equilibrio economico.

sviluppare negli operatori la cultura organizzativa dell'assunzione di responsabilità rispetto all'esecuzione dei propri compiti, onde implementare nell'utenza la percezione di presenza, di governo e di comprensione e presa in carico delle esigenze esplicitate.

1.3 COME OPERIAMO

L'organizzazione per Dipartimenti è l'ordinario modello di gestione che questa ASST, in linea con le disposizioni di settore, ha adottato trattandosi di modello organizzativo che, più e meglio di ogni altro, consente il perseguimento di:

- obiettivi di promozione della qualità di assistenza,
- obiettivi di efficacia ed efficienza nell'utilizzo integrato delle risorse,
- obiettivi di miglioramento dell'efficacia organizzativa,
- obiettivi di integrazione e di diffusione della conoscenza, contrastando la progressiva parcellizzazione e specializzazione delle competenze cliniche.

In questa prospettiva, il Dipartimento raggruppa un insieme omogeneo di attività, complesse e semplici, che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario, finalizzato a risultati di efficienza ed efficacia, da misurarsi attraverso indicatori prestabiliti.

Il modello dipartimentale si fonda su principi di flessibilità nell'utilizzo integrato ed ottimale delle risorse umane e strumentali, sulla valorizzazione della funzione clinica e di quella gestionale-organizzativa, sulla promozione della qualità dell'assistenza infermieristica e sull'obiettivo generale, finalizzato a raggiungere l'ottimale impegno di tutte le professionalità mediante l'attivazione della funzione di "clinical governance".

Funzione di "clinical governance" intesa come punto d'incontro fra il coordinamento clinico, attuato dal Direttore di Dipartimento, la responsabilità professionale delle singole strutture,

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

complesse e semplici, i compiti di tipo gestionale ed organizzativo delle Direzioni Mediche di Presidio e del DAPSS con orientamento alla "customer satisfaction".

1.4 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE

Il bacino su cui insiste la ASST di Pavia è principalmente rappresentato dall'intero territorio provinciale. La Provincia di Pavia è la terza Provincia lombarda per estensione (2.968 Km² pari 12,4% del territorio regionale) e per numero di Comuni, molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose. La densità abitativa è pari a 183,6 abitanti/km². Dal punto di vista demografico, la popolazione provinciale si caratterizza per la rilevante quota percentuale di anziani, che risulta superiore a quella regionale, e per la bassa natalità, mentre, relativamente ai principali indicatori di salute, Pavia presenta tassi di mortalità generale superiori alla media regionale e nazionale e i malati cronici in provincia sono oltre 200.000.

Assistenza ospedaliera

L'ASST opera mediante Presidi Ospedalieri e Presidi Territoriali.

Gli Stabilimenti Ospedalieri sono:

- Ospedali di Voghera, Vigevano, Varzi, Broni-Stradella, Mortara, Mede, Casorate Primo.





**OSPEDALE SS. ANNUNZIATA
DI VARZI**



OSPEDALE UNIFICATO BRONI-STRADELLA



OSPEDALE SAN MARTINO DI MEDE



**OSPEDALE ASILO VITTORIA
DI MORTARA**



**OSPEDALE CARLO MIRA
DI CASORATE PRIMO**

Numero ricoveri in regime ordinario, numero casi in regime di Day Hospital/Day Surgery e numero casi subacuti (Regime SSN):

Anno	Ricoveri ordinari	Casi DH/DS	Casi Subacuti
2025 provvisorio	17.432	3.612	196

Numero prestazioni ambulatoriali (Regime SSN) e numero accessi in Pronto Soccorso:

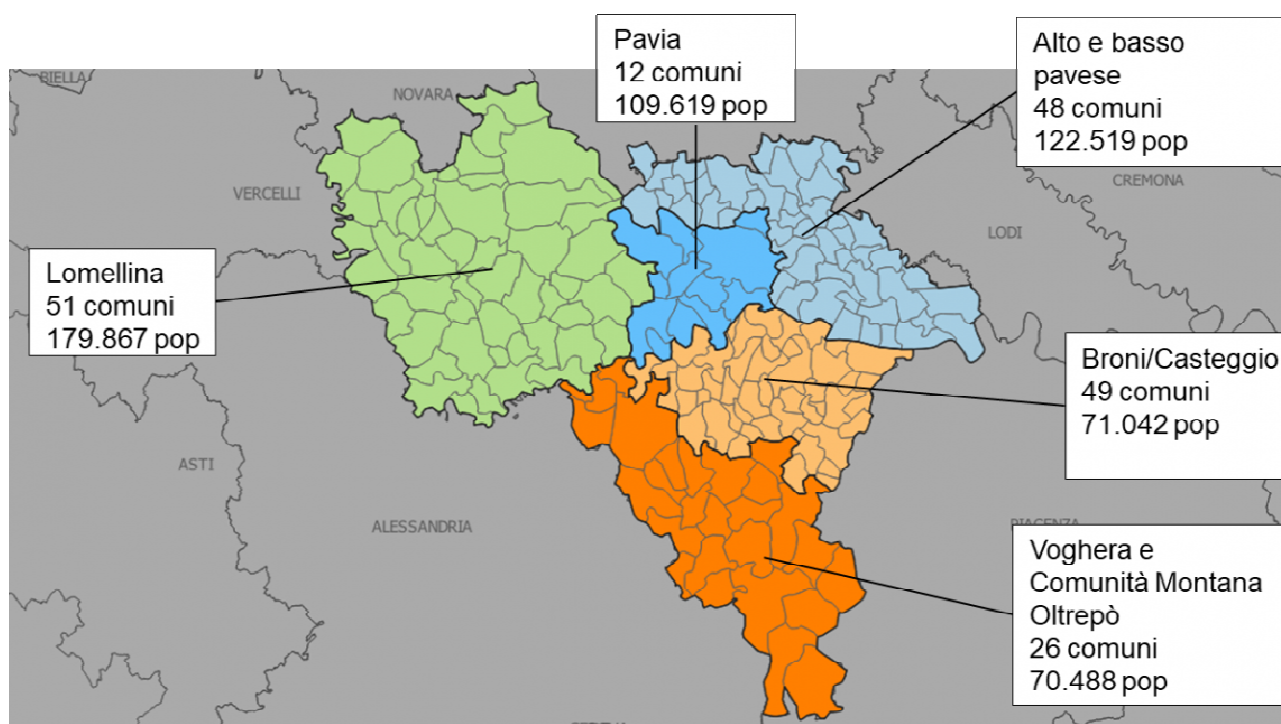
Anno	Prestazioni ambulatoriali	Accessi P.S./PPI
2025 provvisorio	3.321.193	96.519

Assistenza Territoriale

Il Polo Territoriale è articolato in Distretti; il Distretto è un'articolazione territoriale complessa che contribuisce alla mission aziendale assicurando alla popolazione di afferenza la disponibilità dei servizi territoriali secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza.

Nel rispetto della tempistica regionale, con la Delibera n. 252 del 28/3/2022 "Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Pavia", ASST Pavia, ai sensi della normativa vigente ed in ottemperanza alla DGR 4563 del 19 aprile 2021, ha istituito nella Provincia di Pavia 5 Distretti attivi sul territorio.

Ogni Distretto contribuisce a garantire le attività di informazione, educazione e orientamento all'utenza, nonché all'accoglienza e alla presa in carico delle persone fragili con problematiche complesse, prestando particolare attenzione alla famiglia e al suo contesto di vita, erogando servizi alla persona ed alla collettività in vari ambiti: Punto Unico di Accesso (PUA), Socio-assistenziale, Psicologico, Sociale, Infermieristico, Consultoriale, Ginecologico, Vaccinale, Scelta e Revoca del medico, Esenzioni, Erogazione di ausili protesici e attività di Medicina Legale.



- Distretto di Pavia: sede di Pavia - V.le Indipendenza n° 3
- Distretto di Alto e Basso Pavese: sede di Casorate Primo - via Dall'Orto n° 99
- Distretto di Lomellina: sede di Vigevano - V.le Montegrappa n° 5
- Distretto di Broni-Casteggio: sede di Broni - via Emilia n° 351
- Distretto di Oltrepò Pavese Comunità Montana: sede di Voghera - V.le Repubblica n° 88

All'interno dei Distretti e in raccordo funzionale con essi, secondo quanto previsto dal DM 77 del 23/05/2022, operano le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità (vedi tabella in calce). Attualmente delle 11 Case di Comunità previste sul territorio sono 8 quelle già operative:

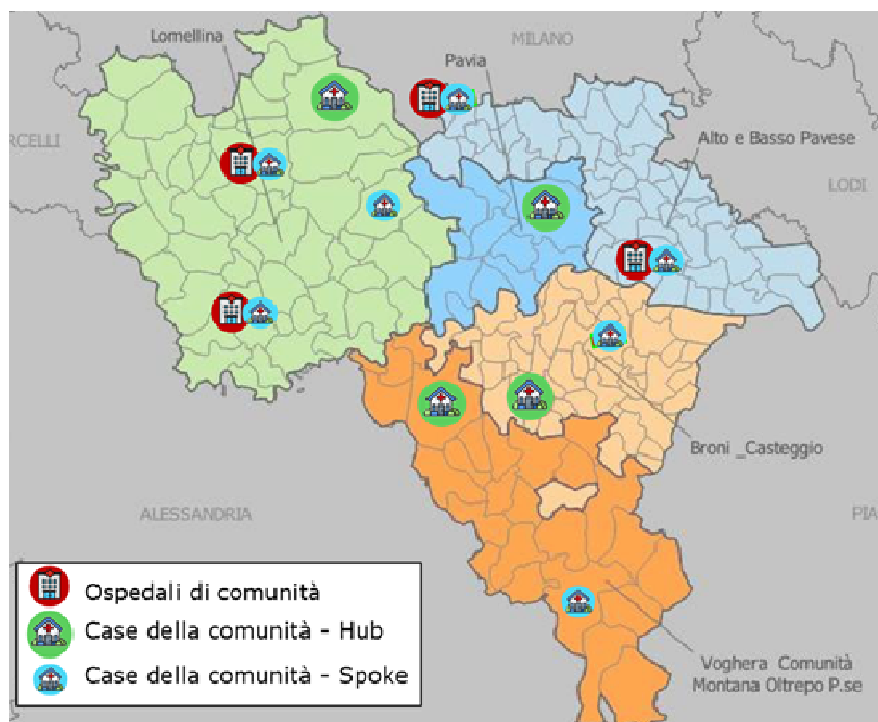
- ✓ Pavia
- ✓ Voghera
- ✓ Vigevano
- ✓ Belgioioso
- ✓ Casorate
- ✓ Mede
- ✓ Mortara
- ✓ Broni

A queste si aggiungeranno, nel corso dei primi mesi del 2026, le Case di Comunità di

- ✓ Garlasco
- ✓ Casteggio
- ✓ Varzi

Gli Ospedali di Comunità, ulteriori ed innovative articolazioni del Polo Territoriale, saranno 4 e attualmente ne sono stati attivati 2:

- ✓ Mede con 15 posti letto
- ✓ Casorate Primo con 15 posti letto



Il sistema delle cure primarie

Nel nuovo modello organizzativo delle Cure Primarie, il medico di assistenza primaria (MAP) assume il ruolo di referente clinico dell'assistito lungo tutto il percorso di cura, anche attraverso la predisposizione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) e l'impiego di strumenti idonei alla presa in carico (PIC) dell'assistito al domicilio.

Nell'anno 2026 la SC Cure Primarie sarà orientata ad attuare le disposizioni previste dalle Regole di Sistema 2026 continuando ad agevolare i percorsi assistenziali del paziente fragile nel contesto della presa in carico domiciliare.

Saranno anche sviluppate le azioni in coerenza con quanto previsto dagli Accordi Aziendali di Governo Clinico per MMG e PLS relativamente alla partecipazione attiva alle vaccinazioni ambulatoriali e domiciliari, alle campagne di prevenzione e promozione della salute, all'appropriatezza prescrittiva, ad obiettivi di miglioramento della presa in carico del cronico per la medicina generale, ai progetti di rafforzamento degli interventi di prevenzione con particolare riguardo alle dipendenze (sostanze, alcool, gioco d'azzardo) nei giovani e dell'impatto delle nuove tecnologie sull'età infantile per la pediatria.

Nel corso del 2025 è stata avviata la Centrale Unica per la Continuità Assistenziale con l'obiettivo di rafforzare il modello di assistenza territoriale e garantire una presa in carico più efficace, orientando il paziente verso il percorso assistenziale più appropriato e riducendo il ricorso a ospedalizzazioni non necessarie.

L'attività proseguirà nel 2026, consolidando l'organizzazione attraverso i tavoli di progettazione, finalizzati alla riorganizzazione complessiva del servizio con un riallineamento delle risorse professionali, organizzative ed economiche, secondo un modello operativo integrato e maggiormente funzionale alle esigenze del territorio.

A partire da giugno 2025 è stato inoltre attivato il servizio di Continuità Assistenziale Pediatrica, in coerenza con gli indirizzi regionali e nell'ambito della riorganizzazione complessiva dell'assistenza territoriale. L'iniziativa risponde alla necessità di garantire una copertura assistenziale pediatrica nelle fasce orarie extra-ambulatoriali, ovvero il sabato mattina, a supporto della presa in carico dei minori, con particolare attenzione alla gestione delle situazioni a bassa complessità clinica e al contenimento degli accessi impropri al Pronto Soccorso Ospedaliero. Il servizio sarà mantenuto anche nel corso del 2026.

Proseguirà regolarmente l'attività strutturata del Corso di formazione specifico in Medicina Generale, a supporto della continuità formativa e del rafforzamento delle competenze professionali in ambito territoriale.

La tabella sotto riportata mostra l'offerta di assistenza primaria in provincia con il dettaglio dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta (PLS), il numero di assistiti in carico ai MMG ed ai PLS ed inoltre la situazione aggiornata delle forme associative degli stessi professionisti. Sono stati inoltre indicati il numero medio dei medici di Continuità Assistenziale (MCA) e il numero delle sedi di Continuità Assistenziale sul Territorio provinciale.

Assistenza Primaria - anno 2025	
N. Medici di Medicina Generale	317
N. assistiti in carico ai MMG	461.574
N. medio assistiti per MMG	1.456
N. Pediatri di Libera Scelta	53
N. assistiti in carico ai PLS	50.642
N. medio assistiti per PLS	937
N. associazioni di MMG (in rete, di gruppo)	52
N. medici di Medicina Generale in associazione	227
% di MMG in associazione	71
N. associazioni di PLS (in rete, di gruppo)	10
N. Pediatri di Libera Scelta in associazione	39
% di PLS in associazione	73
N. Medici di CA	165
N. postazioni territoriali di CA	17

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1. VALORE PUBBLICO

Le Linee Guida 2017-2020 del Dipartimento della Funzione Pubblica descrivono il Valore Pubblico (VP) come il livello complessivo di BENESSERE economico, sociale [ma anche ambientale e sanitario, ecc.], di cittadini, imprese e altri stakeholder creato da una PA e misurato come miglioramento congiunto ed equilibrato degli impatti rispetto alla condizione di partenza.

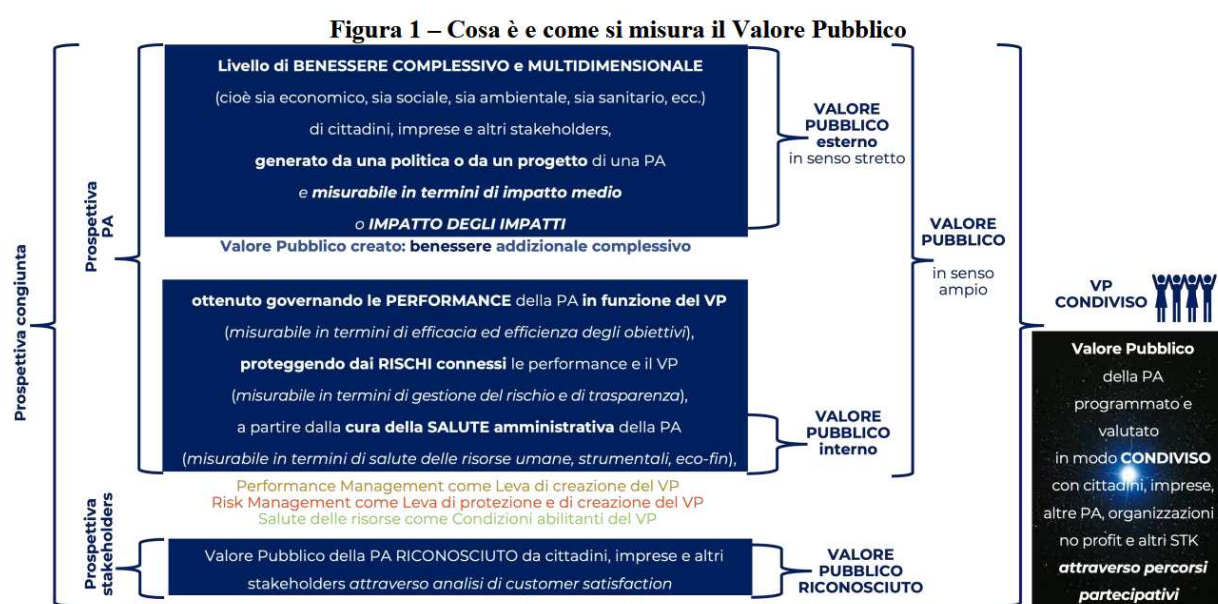
Per generare VP per cittadini e utenti, favorendo la possibilità di generarlo anche a favore di quelli futuri, l'amministrazione deve essere efficace ed efficiente tenuto conto della quantità e della qualità delle risorse di cui dispone.

Le "LINEE GUIDA 2025 sul Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) e sul Report del PIAO" precisano che ogni amministrazione contestualizza il VP considerando la propria mission istituzionale, tenendo conto della prospettiva di più stakeholder.

ASST Pavia fonda la propria attività sulla consapevolezza della rilevanza dei propri interlocutori, ovvero di tutti i soggetti interni ed esterni all'organizzazione che sono portatori di un interesse.

Il loro coinvolgimento deriva da un processo collaborativo che ha lo scopo di creare valore sia per l'Azienda che per i portatori di interesse permettendo di individuare e gestire gli impatti positivi e negativi dei servizi offerti.

In questa logica, il VP si potrebbe pianificare e misurare secondo tre prospettive, sintetizzate nella figura 1: la prospettiva istituzionale dell'amministrazione, quella soggettiva degli stakeholder e la prospettiva congiunta.



Fonte: "LINEE GUIDA 2025 sul Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) e sul Report del PIAO"

Entrando nella specificità di ASST Pavia, Il Piano Socio Sanitario regionale identifica, come obiettivo strategico prioritario, evitare che il progressivo invecchiamento della popolazione e l'aumento del numero di cittadini che necessitano di azioni curative, riabilitative e assistenziali rendano insostenibile il sistema.

In questa logica vengono potenziate le azioni preventive per conciliare salute e benessere dei cittadini e sostenibilità di sistema.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

2.1.1 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DEI SERVIZI RESI AI CITTADINI MIGLIORARE L'ACCESSIBILITA'

- ASST di Pavia tiene costantemente monitorati i **tempi di attesa operando per il contenimento degli stessi**. L'Azienda si impegna, dunque, a porre in essere le necessarie azioni per il governo dei tempi di erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, nel rispetto dei codici di priorità definiti, rimodulando l'offerta tenuto conto delle risorse disponibili. Questa azione non può prescindere da un monitoraggio costante e un confronto continuativo con i clinici e i Medici di Assistenza Primaria (MAP) anche attraverso l'istituzione di tavoli tematici dedicati **all'appropriatezza prescrittiva**.
- ASST Pavia è altresì impegnata nell'attuazione degli obiettivi di **copertura vaccinale** e dei programmi di **screening** quali elementi centrali per una politica attiva di prevenzione.
- L'Azienda intende sviluppare la propria **presenza sul territorio** grazie all'avvio di Case della Comunità, Ospedali di Comunità e COT (centrali operative territoriali).
- ASST si impegna a **garantire la piena accessibilità fisica e digitale** da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità.
- Un ruolo centrale è rivestito dallo sviluppo della **Telemedicina**.
- Tenuto conto degli obiettivi di digitalizzazione previsti nell'Agenda Semplificazione e nell'Agenda Digitale, ASST definisce le **procedure da semplificare e reingegnerizzare**.

MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE

- ASST Pavia, pone fra i propri obiettivi il miglioramento degli **esiti globali delle cure** attraverso il costante monitoraggio degli indicatori PNE/NSG.

2.1.2 Valore pubblico – RAFFORZARE LA CULTURA DI GENERE NELL'AMBIENTE DI LAVORO E GARANTIRE LE PARI OPPORTUNITA' PER TUTTI I DIPENDENTI

ASST Pavia, attraverso quanto previsto dalla sezione del PIAO che ha assorbito il Piano Triennale delle Azioni positive, intende contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza e garantire il benessere organizzativo, lo sviluppo delle politiche di conciliazione e le pari opportunità, rafforzando la cultura di genere nell'ambiente di lavoro.

L'obiettivo è assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena ed effettiva realizzazione di pari opportunità tra lavoratori e lavoratrici e come strumento indispensabile nell'ambito del generale processo di riforma della Pubblica Amministrazione, diretto a garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane.

La **promozione della parità e delle pari opportunità nella Pubblica Amministrazione** necessita di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione, strumenti ormai indispensabili per rendere l'azione amministrativa più efficiente ed efficace.

Il PIAO costituisce, pertanto, un'importante risorsa per l'Azienda che, anche attraverso l'attività propria del Comitato Unico di Garanzia, è in grado di supportare il personale nel processo di integrazione e nella messa in atto di azioni migliorative rivolte a risolvere eventuali tensioni ed a creare un clima di lavoro improntato alla collaborazione e al benessere, individuale e collettivo.

Un ruolo fondamentale viene svolto dalle azioni positive ovvero misure temporanee speciali che, in deroga al principio di uguaglianza formale, sono mirate a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra uomini e donne.

Sono speciali poiché non generali, ma specifiche e ben definite, e intervengono in un determinato contesto per eliminare ogni forma di discriminazione, sia diretta che indiretta. Sono temporanee in quanto necessarie per il limitato periodo di tempo utile alla rimozione delle disparità di trattamento tra uomini e donne.

A seguito dell'insediamento avvenuto il 17 dicembre 2024, il CUG ha dato immediato avvio operativo alla propria programmazione, trasformando le proposte di azioni positive già delineate nel PIAO 2025/2027 in interventi strutturati.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

L'attività del Comitato si è consolidata stabilmente nel corso del 2025 attraverso lo svolgimento di cinque incontri collegiali, durante i quali è stato definito un assetto organizzativo interno volto a garantire la massima efficacia d'azione. In conformità con il Regolamento vigente e con l'approvazione unanime di tutti i componenti, sono state istituite tre Commissioni di lavoro dedicate rispettivamente agli ambiti delle pari opportunità, del benessere organizzativo e del contrasto al mobbing.

Queste commissioni, composte dai membri stessi del Comitato, operano come centri di discussione e proposta attiva, assicurando un'analisi costante sulle dinamiche interne dell'Ente.

Grazie a questo approccio metodologico, nel corso dell'anno 2025 sono stati pienamente conseguiti gli obiettivi programmati, mentre proseguono regolarmente, secondo il cronoprogramma stabilito, gli ulteriori progetti già inseriti all'interno del PIAO 2025/2027.

L'azione del Comitato si conferma dunque un presidio fondamentale per la promozione di un clima lavorativo equo e per il consolidamento di una cultura organizzativa orientata al rispetto e alla valorizzazione di tutto il personale.

2.1.3 Valore pubblico – PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA

La prevenzione della corruzione, che include la trasparenza, è dimensione del valore pubblico, trasversale a tutti i processi aziendali.

2.1.4 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITÀ DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA

- **Dare impulso ai sistemi di qualità** e, più in generale, alla definizione ed aggiornamento di procedure scritte. La standardizzazione dei comportamenti e la definizione di regole chiare e comprensibili sono strumenti che concorrono al buon funzionamento dell'Ente e contribuiscono a generare valore pubblico.
- **Sviluppo dei sistemi di controllo interno.** I controlli interni, messi a sistema, concorrono al buon funzionamento dell'amministrazione e contribuiscono a generare valore pubblico. A tal fine, la sezione **Rischi corruttivi e trasparenza** declina specifici obiettivi di implementazione del sistema dei controlli interni aziendali.
- **Mantenere un percorso di integrazione tra il PTPCT, la performance, il processo di budget e di valutazione,** al fine di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati a dirigenti e personale del comparto.

2.1.5 Valore pubblico – PROMUOVERE IL RISPETTO DELL'AMBIENTE

- ASST persegue obiettivi legati al **risparmio e all'efficientamento energetico**.

2.2. PERFORMANCE

Il budget è lo strumento con il quale nel rispetto di quanto definito dalla programmazione strategica e annuale dell'azienda, vengono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi vincolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative interne.

Gli obiettivi contenuti nel budget rappresentano il parametro di riferimento per la valutazione sia dei risultati conseguiti annualmente dall'organizzazione nella sua globalità sia dalle singole Unità Operative. Sono direttamente coinvolti nel processo di budget:

- la Direzione Strategica,
- i Direttori Medici di Presidio Ospedaliero,
- i Direttori di Distretto,
- i Direttori di Dipartimento,
- i Direttori di SC e SSD,
- i Responsabili delle SS. di Staff,
- il DAPSS,
- il Controllo di Gestione.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	------------------------------	--

2.2.1 Performance – ACCESSIBILITÀ

Per ASST la piena accessibilità ha un significato particolarmente pregnante in quanto ASST eroga servizi sanitari e sociosanitari. Per ASST, accessibilità significa governo dei tempi di erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali e rispetto dei LEA. ASST è costantemente impegnata a implementare i volumi di attività e a monitorare i tempi di attesa, nel quadro degli obiettivi assegnati da Regione, ai quali si fa espresso ed integrale riferimento.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Piena accessibilità	Costante monitoraggio dei tempi d'attesa e gestione delle prestazioni valutate come critiche da RL e ATS con incremento dei volumi tenuto conto delle risorse disponibili	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa, DMPO, Dir. Distretto, Responsabili delle Unità operative	Azione continuativa
Piena accessibilità	1) % di rispetto dei tempi di attesa nei ricoveri chirurgici oncologici programmati - classe di priorità A >= 90% 2) % di rispetto dei tempi di attesa nei ricoveri chirurgici non oncologici programmati - tutte le classi di priorità >= 90%	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa, DMPO, Responsabili delle Unità operative	Anno 2026
Piena accessibilità	Esposizione delle agende al CUP regionale secondo le regole indicate da Regione Lombardia	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa, DMPO, Dir. Distretto, Responsabili delle Unità operative	Azione continuativa
Piena accessibilità	Monitoraggio dell'occupazione degli slot con azione di recall per le prestazioni critiche in termini di no show	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa	Azione continuativa
Piena accessibilità	Partecipazione alla messa a regime del CUP unico regionale secondo le tempistiche individuate da Regione Lombardia	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa, DMPO, Dir. Distretto, Responsabili delle Unità operative, SIA	Sino all'avvio secondo il cronoprogramma regionale
Piena accessibilità	Monitoraggio dell'attività di emergenza urgenza ospedaliera	Responsabili Pronto Soccorso	Azione continuativa
Piena accessibilità	Partecipazione ai programmi di screening tenuto conto della capacità erogativa aziendale	Responsabili delle Unità operative coinvolte nello screening di I e II livello	Anno 2026
Piena accessibilità	Rispetto dei target vaccinali definiti da Regione Lombardia	SC Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive	Anno 2026
Piena accessibilità	Attuazione delle azioni definite da Regione sulla base della specifica fase pandemica e alimentazione del portale di monitoraggio PAN-FLU	Tutte le UUOO	Anno 2026

Accessibilità, nel significato voluto dal Legislatore, significa messa on line di servizi, sviluppo della comunicazione verso il cittadino affinché comprenda quali siano i servizi offerti e le modalità per accedervi ed affinché possa essere supportato con un servizio di orientamento adeguato. Oltre agli obiettivi di digitalizzazione sotto riportati, che hanno impatto anche sull'accessibilità ai servizi, si declinano di seguito specifici obiettivi di accessibilità:

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Piena accessibilità	Informazioni chiare ed aggiornate sul sito internet in merito ai servizi offerti	Tutte le Unità Operative con Ufficio Comunicazione	Azione continuativa
Piena accessibilità	Cambio tecnologico del portale web di gestione pratiche on line. Studio di fattibilità per costi e tempi per la richiesta di copia conforme delle cartelle cliniche di ricovero.	SIA Direzioni Mediche di Presidio	2026

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

Obiettivi del PNRR sono:

- potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica,
- rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari,
- sviluppare la telemedicina e superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio,
- sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.

Il miglioramento delle prestazioni erogate sul territorio è perseguito attraverso il potenziamento e la creazione di strutture e presidi territoriali, come **le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità, lo sviluppo della telemedicina e l'assistenza da remoto con l'attivazione di Centrali Operative Territoriali** e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Il PNRR evidenzia come la Casa della Comunità è la struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale.

In ogni Casa della Comunità è presente un punto unico di accesso, accoglienza, informazione e orientamento del cittadino che opera in stretto contatto con la COT distrettuale al fine di assicurare un accesso unitario, appropriato e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale.

Le COT sono punti di accesso territoriali, fisici e digitali, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete di offerta sociosanitaria all'interno del distretto e nell'anno 2024 si è dato avvio all'attivazione.

L'Ospedale di Comunità è una struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata. Tale struttura, di norma dotata di 20 posti letto (fino ad un massimo di 40 posti letto) e a gestione prevalentemente infermieristica, contribuisce ad una maggiore appropriatezza delle cure determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari come ad esempio quelli al pronto soccorso o ad altre strutture di ricovero ospedaliero o il ricorso ad altre prestazioni specialistiche.

Ricordiamo, inoltre la Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina, Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, dove l'investimento ha l'obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro il T2 2026 (unico Target Europeo), un numero di nuovi pazienti over 65 corrispondente al 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Piena accessibilità	Attuazione integrale delle progettualità previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, avvio delle Case della Comunità, Ospedali di Comunità, COT (centrali operative territoriali) e ADL.	Direttori di Distretto	Rispetto delle tempistiche

Programmazione territoriale: sintesi aree tematiche

Nell'ambito della progressiva implementazione della nuova sanità territoriale, centrale risulta il percorso indicato dall'art 7, comma 17 ter della L.R. 33/2009, introdotto dalla L.R. 22/2021.

ASST ha infatti predisposto il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) (D.G.i n.1146 del 17/12/2024) a valenza triennale, attuando le idonee procedure di consultazione delle associazioni di volontariato, di altri soggetti del terzo settore, degli ambiti e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative presenti nel territorio.

Il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale di ASST Pavia identifica ed indirizza la programmazione e la progettazione delle risposte dei servizi in un ambito di integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale, dettagliandola per Distretto.

In linea con le disposizioni regionali gli interventi riguardano: area prevenzione, area materno-infantile, area minori-adolescenti, area autonomia, area fragilità, area grave emarginazione e area psicologia (in attuazione della L.R. 22/2021, ha visto con la L.R. 1/2024 l'istituzione del Servizio di Psicologia delle Cure Primarie).

Le azioni sviluppate e/o implementate verranno monitorate attraverso la cabina di regia Unica ATS – ASST e mediate Tavoli Tecnici di coordinamento in cui sono chiamati a partecipare trasversalmente tutte le articolazioni aziendali di ASST, Ambiti e Piani di zona, Enti pubblici, Terzo Settore e Associazionismo, MAP e PLS in riferimento ai seguenti item.

- 1) Continuità dell'assistenza, che per il tramite del Dipartimento Cure Primarie, ha visto l'attuazione della Centrale Unica Territoriale di Continuità Assistenziale, al fine di rafforzare la presa in carico territoriale migliorandone la performance a garanzia di una continuità della cura dei cronici e dei fragili intesa come responsabilità proattiva da parte del sistema sanitario. Di seguito le azioni di dettaglio:

CENTRALE UNICA CONTINUITA' ASSISTENZIALE			
Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Migliorare la performance complessiva del servizio di CA	- Mappatura processi critici e loro analisi - Creazione cruscotto di monitoraggio - Valutazione periodica dei risultati	Responsabile Rischio Clinico Coordinatori Centrale Unica Dip. e SC Cure Primarie	Monitoraggio trimestrale
Potenziare le competenze del personale	- Formazione/Aggiornamento su emergenza territoriale	Dip. e SC Cure Primarie	Piano formativo annuale
Rafforzare l'integrazione MCA –MAP	- Condivisione dei flussi di attività - Riunioni periodiche di coordinamento del Tavolo dedicato (rapp. MCA-MAP-DD-Dip e SC Cure primarie)	Dip. e SC Cure Primarie Tavolo dedicato (rapp. MCA-MAP-DD-Dip e SC Cure primarie)	Monitoraggio trimestrale
Assicurare trasparenza e conformità normativa	- Aggiornamento protocolli operativi - Aggiornamento normativa - Tutela privacy e gestione documentale	Dip. e SC Cure Primarie SC affari Generali	Aggiornamento annuale

- 2) Garantire la sicurezza nella somministrazione dei farmaci a scuola, mediante la sottoscrizione di opportune procedure frutto di momenti di condivisione tra Ufficio Scolastico Territoriale, operatori di ASST, ATS, AREU e MAP/PLS che prevedano, attraverso interventi formativi mirati, il coinvolgimento di famigliari, insegnanti ed eventualmente delle associazioni di volontariato (es. associazioni pazienti). Di seguito le azioni di dettaglio:

SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA (DGR 4483/2025)			
Garantire la sicurezza nella somministrazione dei farmaci	-Richiesta del genitore al Dirigente scolastico. -Raccolta e verifica le indicazioni mediche. - Elenco nominativi team di coordinamento.	UST, Dirigente scolastico, Distretto, Famiglia	Avvio a inizio anno scolastico, aggiornamento continuo
Formare il personale scolastico coinvolto	- Organizzazione di corsi su procedure, rischi e gestione emergenze.	Dirigente scolastico Distretto	Entro i primi 2 mesi dell'anno scolastico

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

Definire procedure operative standard	- Redazione protocollo - Definizione flussi informativi	Direzione Generale ATS, ASST e UST Distretto, DIP ATS	Entro 12 mesi
Assicurare trasparenza e conformità normativa	- Aggiornamento protocolli operativi - Aggiornamento normativa - Tutela privacy e gestione documentale	UST, Dirigente scolastico Distretto, SC Affari Generali DIP ATS	Aggiornamento annuale

- 3) Potenziare il benessere psicologico della comunità, monitorando efficacia e impatto degli interventi, nell'ottica di prevenire disagio e isolamento sociale. Il rafforzamento della rete territoriale dei servizi andrà a vantaggio di una migliore accessibilità e ad un orientamento appropriato della richiesta. Di seguito le azioni di dettaglio:

PSICOLOGO DI COMUNITA'			
Potenziare il benessere psicologico della comunità	- Attivazione sportelli - Interventi individuali e di gruppo	SSD di Psicologia Clinica Distretto	Avvio annuale, attività continuativa
Prevenire disagio e isolamento sociale	- Mappatura bisogni psicosociali - Collaborazione con scuole, MAP, PLS, servizi sociali - Programmi di prevenzione per fasce vulnerabili	SSD di Psicologia Clinica Distretto	Monitoraggio semestrale
Rafforzare la rete territoriale dei servizi	- Tavoli di coordinamento con Enti locali - Definizione protocolli di invio e presa in carico - Integrazione con servizi sanitari e sociali - Partecipazione a riunioni periodiche	SSD di Psicologia Clinica Distretto, PDZ	Entro 6 mesi
Promuovere interventi di comunità	- Attività di promozione del benessere (workshop, incontri pubblici) - Progetti per famiglie, giovani, anziani	SSD di Psicologia Clinica Distretto, Enti del terzo settore Volontariato	Programmazione annuale
Migliorare accessibilità e comunicazione del servizio	- Campagne informative - Materiali divulgativi multicanale - Sportelli diffusi sul territorio	Ufficio Comunicazione Aziendale, SSD di Psicologia Clinica, Distretto	Entro 3 mesi dall'avvio
Monitorare efficacia e impatto degli interventi	- Raccolta dati su accessi, tipologia interventi, esiti	SSD di Psicologia Clinica	Report trimestrali
Garantire trasparenza e conformità normativa	- Aggiornamento protocolli operativi - Aggiornamento normativa - Tutela privacy e gestione documentale	SSD di Psicologia Clinica SC Affari Generali	Aggiornamento annuale

- 4) Garantire valutazioni, quale processo dinamico ed interdisciplinare, tempestive e appropriate al fine di identificare e monitorare i bisogni fisici, psichici, funzionali, relazionali/ambientali della persona e del caregiver, migliorando così l'integrazione tra area sanitaria e sociale e favorendo la partecipazione dell'assistente sociale dei Comuni, in particolare, negli interventi per la gravissima disabilità etc. Di seguito le azioni di dettaglio:

Equipe Valutazione Multidimensionale			
Garantire valutazioni multidimensionali tempestive e appropriate	- Programmazione sedute EVM - Definizione criteri di priorità - Standardizzazione della documentazione	SS Cure Domiciliari DAPSS	Avvio annuale, monitoraggio mensile
Migliorare l'integrazione tra area sanitaria e sociale	- Partecipazione congiunta di assistenti sociali, assistenti sociali ambiti, medici, infermieri, psicologi alle riunioni periodiche di coordinamento - Condivisione dei piani assistenziali individualizzati (PAI)	SS Cure Domiciliari, Distretti Dip. e SC Cure Primarie SSD di Psicologia Clinica, DAPSS, PDZ	Monitoraggio trimestrale

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

Ridurre i tempi di presa in carico	- Ottimizzazione del flusso di convocazione utenti - Digitalizzazione delle schede di valutazione	SS Cure Domiciliari DAPSS	Entro 6 mesi
Assicurare uniformità e qualità delle valutazioni	- Adozione di scale validate - Formazione continua dei professionisti	SS Cure Domiciliari DAPSS	Verifica semestrale
Potenziare la comunicazione con famiglie e caregiver	- Informazione chiara sulle procedure - Consegna del PAI e dei servizi attivabili - Canali dedicati per richieste e aggiornamenti	SS Cure Domiciliari, DAPSS Distretto, Ufficio Comunicazione Aziendale	Attività continuativa
Monitorare esiti e impatto degli interventi	- Raccolta dati su valutazioni, PAI attivati, esiti assistenziali	SS Cure Domiciliari	Report trimestrali
Garantire trasparenza e conformità normativa	- Aggiornamento protocolli UVM - Aggiornamento normativa - Rispetto privacy e gestione documentale	SS Cure Domiciliari SC Affari Generali	Aggiornamento annuale

- 5) Promuovere il benessere delle famiglie, valutando efficacia e impatto degli interventi, favorendo l'inclusione sociale delle famiglie vulnerabili attraverso il rafforzamento della rete territoriale dei servizi così da migliorarne l'accessibilità per il tramite di operatori formati (operatori sociosanitari delle CdC, sociali dei Comuni e delle Associazioni di volontariato). Di seguito le azioni di dettaglio:

CENTRI PER LA FAMIGLIA			
Promuovere il benessere delle famiglie	- Attivazione sportelli di ascolto e orientamento	PDZ, DAPSS, Distretto Terzo Settore	Avvio annuale, attività continuativa
Rafforzare la rete territoriale dei servizi	- Collaborazione con scuole, consultori, servizi sanitari e terzo settore - Tavoli di coordinamento periodici	PDZ, DAPSS, Distretto Terzo Settore, Ufficio Comunicazione Aziendale Dip. e SC Cure Primarie	Monitoraggio trimestrale
Migliorare l'accessibilità ai servizi	- Comunicazione multicanale (web, social, materiali informativi)	Ufficio Comunicazione Aziendale, PDZ Distretti	Entro 3 mesi dall'avvio
Favorire l'inclusione sociale delle famiglie vulnerabili	- Mappatura dei bisogni - Attivazione di reti di prossimità formali e informali	PDZ, DAPSS Distretto, Terzo Settore Dip. e SC Cure Primarie	Monitoraggio semestrale
Valutare efficacia e impatto degli interventi	- Raccolta dati su accessi, tipologie di intervento, esiti	PDZ DAPSS Distretto Terzo Settore	Report trimestrali
Garantire trasparenza e conformità normativa	- Aggiornamento protocolli operativi - Aggiornamento normative - Gestione documentale conforme alla privacy	PDZ Distretto SC Affari Generali	Aggiornamento annuale

- 6) Implementare la telemedicina considerata uno degli obiettivi strategici al fine di potenziare l'accesso ai servizi sanitari tramite l'erogazione dei servizi di teleconsulto, televisita e telemonitoraggio di tipo 1 attraverso l'utilizzo dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina. L'integrazione tra servizi, che sarà definita da un processo di comunicazione tra i centri di attivazione e di erogazione, garantirà con le COT il supporto della presa in carico dei pazienti. Di seguito le azioni di dettaglio:

TELEMEDICINA			
Potenziare l'accesso ai servizi sanitari tramite telemedicina	- Erogazione dei servizi di teleconsulto, televisita e telemonitoraggio di tipo 1 attraverso l'utilizzo dell' Infrastruttura Regionale di Telemedicina	SC Gestione Operativa Next Generation EU, Distretto, SIA DAPSS	Avvio annuale, attività continuativa
Sviluppare l'integrazione tra servizi	- Definire il processo di comunicazione tra i centri di attivazione e di erogazione di servizi di telemedicina con le COT per il supporto della presa in carico dei pazienti	SC Gestione Operativa Next Generation EU, Distretto SIA, DAPSS	Annuale

- 7) Promuovere la prevenzione e promozione della salute al fine di garantire una efficace azione di tutela della salute con l'obiettivo di accrescere il livello di health literacy e di empowerment dei singoli e delle comunità locali. Gli interventi sono mirati a rafforzare la rete territoriale per il benessere fisico, migliorare l'accessibilità alle iniziative di movimento, promuovendo stili di vita attivi nella popolazione, riducendo sedentarietà e rischio di malattie croniche. Di seguito le azioni di dettaglio:

ATTIVITA' FISICA E MOVIMENTO			
Promuovere stili di vita attivi nella popolazione	- Campagne informative su benefici dell'attività fisica - Collaborazione con scuole, associazioni sportive e comuni - Eventi e giornate dedicate al movimento	Dipartimento F. Prevenzione ASST, Distretti Ufficio Comunicazione Aziendale, DAPSS PDZ, UST, Associazioni	Avvio annuale, attività continuativa
Ridurre sedentarietà e rischio di malattie croniche	- Screening dei bisogni e valutazioni funzionali - Collaborazione con MAP/PLS	Dipartimento F. Prevenzione ASST, DAPSS Dip. e SC Cure Primarie	Monitoraggio semestrale
Rafforzare la rete territoriale per il benessere fisico	- Tavoli di coordinamento periodici - Progetti integrati con scuole e servizi sociali, etc.	Dipartimento F. Prevenzione ASST, DAPSS, Distretti, UST, PDZ, Associazioni DIP ATS	Entro 6 mesi
Migliorare l'accessibilità alle iniziative di movimento	- Mappatura delle opportunità sul territorio - Comunicazione multicanale (web, social, brochure) - Sportelli informativi dedicati	Dipartimento F. Prevenzione ASST, Ufficio Comunicazione Aziendale, Distretti Associazioni, PDZ DIP ATS	Entro 3 mesi dall'avvio
Garantire trasparenza e conformità normativa	- Aggiornamento protocolli operativi - Aggiornamento normativa - Gestione documentale e privacy	Dipartimento F. Prevenzione ASST, SC Affari Generali DIP ATS	Aggiornamento

2.2.2 Performance - MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE

Gli obiettivi assegnati da Regione Lombardia ad ASST includono alcuni indicatori particolarmente significativi al fine di garantire il rispetto dei LEA, di seguito alcuni esempi:

D14C: Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici PDTA03(B): Garantire un'adeguata aderenza al trattamento con Beta bloccanti nello scompenso cardiaco (maggiore o uguale al 75% dei giorni coperti dal trattamento) nei 12 mesi successivi alla prima prescrizione dopo il ricovero indice

PDTA01: Percentuale di pazienti con diagnosi di BPCO che aderiscono al trattamento farmacologico

D27C: N. ricoveri ripetuti in SPDC tra 8 e 30 gg / n. ricoveri totali

D10Z: Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B

H05Z: Proporzioni di colecistectomie laparoscopiche con degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni

H13C: Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario

H04Z: Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario

H17C: Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti

H23C: Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico

D01C: Proporzioni di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event -MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

D02C: Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event -MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico

D03C: Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco

D04C: Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite

Per il miglioramento del posizionamento aziendale, la ASST ha avviato un processo improntato all'applicazione del ciclo di Deming (o ciclo di PDCA, acronimo dall'inglese Plan-Do-Check-Act, in italiano "Pianificare - Fare - Verificare - Agire"), un metodo di gestione iterativo in quattro fasi utilizzato per il controllo e il miglioramento continuo dei processi.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Miglioramento dell'esito delle cure	Analisi degli indicatori e applicazione ciclo di Deming	Responsabili Unità Operative	Azione continuativa

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

2.2.3 Performance – PROMUOVERE LE PARI OPPORTUNITÀ E L'EQUILIBRIO DI GENERE

Con la Delibera del Direttore Generale n. 1075 del 27/11/2024 è stato istituito il nuovo Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) presso l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia. Tale organismo ha il compito di promuovere le pari opportunità, valorizzare il benessere lavorativo e contrastare ogni forma di discriminazione.

Il lavoro finora svolto rappresenta la base solida su cui si innestano le azioni programmate per il triennio 2026-2028, con l'obiettivo di rendere i valori della parità e del rispetto parte integrante e identitaria della cultura lavorativa di ASST.

Il C.U.G. si impegna a operare utilizzando un approccio basato su evidenze scientifiche, che include:

- ✓ l'implementazione di strumenti come questionari per monitorare e analizzare le esigenze del personale;
- ✓ l'analisi approfondita dei dati raccolti per identificare i bisogni prioritari e proporre interventi mirati.

Azioni Positive e Interazione con la Direzione Strategica

Le azioni positive previste dal C.U.G. saranno costantemente aggiornate grazie al dialogo tra il Comitato e la Direzione Strategica. Questo confronto continuo ha l'obiettivo di:

- rafforzare gli strumenti di conciliazione vita-lavoro;
- valutare le iniziative aziendali in termini di efficacia e risorse necessarie;
- individuare soluzioni condivise per migliorare il benessere del personale e ottimizzare l'organizzazione aziendale.

Attraverso il confronto tra i membri del C.U.G. con i referenti aziendali, sarà possibile identificare punti di forza, fragilità e potenziali iniziative da implementare.

Macroaree di Intervento

In linea con quanto già esplicitato nella natura del Comitato Unico di Garanzia, sono state individuate tre macroaree principali, suscettibili di implementazioni e miglioramenti:

1. **Contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e violenza**
 - Azioni progettate per prevenire e combattere comportamenti discriminatori o violenti all'interno dell'organizzazione.
2. **Benessere organizzativo**
 - Interventi mirati a migliorare l'ambiente lavorativo, favorendo la soddisfazione e la motivazione del personale.
3. **Conciliazione tra tempi di vita e di lavoro**
 - Misure volte a favorire un equilibrio tra gli impegni lavorativi e personali, migliorando la qualità della vita dei dipendenti.

Strumenti Operativi

Ciascuna macroarea sarà sviluppata attraverso schede progettuali dedicate, contenenti:

- Descrizione dell'azione positiva;
- Obiettivi specifici;
- Target di riferimento;
- Eventuali costi associati;
- Tempistiche di attuazione.

Il C.U.G. rappresenta un elemento strategico per promuovere un'organizzazione inclusiva e orientata al benessere delle persone, in linea con i principi di pari opportunità e rispetto della diversità.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

Area “Contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e violenza”

Il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G) con un continuo dialogo con la direzione strategica, attraverso il suo lavoro, si impegna a ricercare ed attuare proposte interventive atte a prevenire e contrastare ogni forma di discriminazione e violenza, promuovendo un ambiente di lavoro sicuro, rispettoso e inclusivo. Si pone come obiettivo quello di rafforzare e controllare la presenza attiva di sistemi di tutela, ascolto e segnalazione anche attraverso la creazione e lo studio di survey compilabili anonimamente così da garantire riservatezza e protezione. L'obiettivo è assicurare pari dignità, benessere organizzativo e condizioni di lavoro eque per tutte e tutti, valorizzando il capitale umano e prevenendo comportamenti lesivi della persona.

Considerando la sensibilità dell'argomento e l'importanza del contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e avendo avuto una buona presenza al corso di formazione in aula per l'anno 2025 dal titolo "Le radici delle discriminazioni di genere: un viaggio in 500 anni di storia delle famiglie europee", si è pensato di proseguire la formazione del personale in merito ad argomenti attuali e di alta sensibilità per i dipendenti.

Azione positiva	FORMAZIONE CONTRO LA DISCRIMINAZIONE
Obiettivo	Integrare la formazione attraverso l'organizzazione di specifici momenti formativi che presentino un focus sulla discriminazione di genere, con lo scopo di fornire informazioni volte a stimolare il dialogo ed il confronto su come superare le disuguaglianze. Tale prospettiva ha l'obiettivo di corroborare la lotta contro ogni forma di discriminazione. La formazione può essere avviata in presenza o in blending in modo da poter raggiungere il maggior numero di personale.
Target	Dirigenza di ASST PAVIA
Attori coinvolti	Direzione Strategica C.U.G Ufficio formazione
Tempistica	Attuazione entro il 31 dicembre 2026
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Azione positiva	Formazione dedicata ai membri del CUG
Obiettivo	Rafforzare le competenze in materia di pari opportunità, benessere organizzativo, contrasto alle discriminazioni e promozione dell'inclusione. La formazione mira a rendere i componenti del CUG maggiormente consapevoli del proprio ruolo strategico, fornendo strumenti aggiornati per contribuire in modo efficace alla realizzazione delle politiche di equità, prevenzione del disagio lavorativo e miglioramento del clima organizzativo dell'amministrazione.
Target	membri del CUG
Attori coinvolti	C.U.G ufficio formazione rete dei CUG
Tempistica	A partire da gennaio 2026 fine a termine mandato.
Costi	titolo gratuito

Area "Benessere organizzativo"

Il Ministero della Salute definisce il benessere organizzativo come la capacità di un'organizzazione di promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale di tutte le lavoratrici e di tutti i lavoratori che operano al suo interno.

Il C.U.G promuove tutti questi aspetti per la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori: seguono le azioni proposte mirate al coinvolgimento attivo e alla conoscenza più ampia del C.U.G stesso.

Il C.U.G. considera fondamentale sostenere l'impegno dei lavoratori, collaborando con la Direzione strategica per tutelare la salute psicofisica e prevenire stress e burnout, intesi come priorità strategiche. Un ambiente fondato su rispetto, collaborazione e merito potenzia la motivazione e l'efficacia dei servizi. Politiche di welfare, formazione costante e ascolto dei bisogni reali migliorano il clima organizzativo. Il comitato promuove il benessere tramite percorsi formativi e una maggiore sensibilizzazione sulla propria funzione istituzionale presso tutto il personale. Si prosegue dunque la strategia comunicativa già avviata, estendendola con nuovi progetti mirati per l'anno 2026. Nel 2025 è stata attivata una casella mail dedicata per garantire un'interazione diretta e costante con i membri del comitato.

Azione positiva	Formiamoci: stop alla violenza e riduciamo lo stress lavoro correlato.
Obiettivo	Sempre in merito all'importanza e alla fruibilità dell'attività formativa rivolta al personale si intende creare un percorso formativo per sanitari (medici e infermieri) finalizzato al miglioramento delle abilità comunicative e alla capacità di anticipare i conflitti: nelle relazioni con il pubblico e nelle relazioni interne tra colleghi allo scopo di prevenire il rischio di aggressioni e il rischio di lavoro stress correlato.
Target	Tutti i dipendenti di ASST Pavia
Attori coinvolti	Direzione Strategica Referente WHM
Tempistica	Periodo da concordare con la direzione strategica, entro l'anno 2026.
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Azione positiva	CUG a portata di click.
Obiettivo	Per facilitare la conoscenza del C.U.G e renderlo di conseguenza più accessibile ai dipendenti si intende creare un percorso “pubblicitario” del comitato stesso attraverso il sito aziendale nella sua sezione dedicata, in modo da rendere più fruibili e immediate le azioni attuate dal comitato stesso per tutti i dipendenti. L'accessibilità e la gestione attiva permetterà la garanzia a chi lavora in ASST e che vorrà visionare la pagina dedicata al C.U.G, di conoscere le attività svolte dal comitato attraverso uno strumento semplice e quindi di esprimere le proprie esigenze.
Target	Tutti i dipendenti di ASST Pavia
Attori coinvolti	Direzione Strategica C.U.G
Tempistica	Periodo da concordare con la direzione strategica, entro l'anno 2026.
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare

Area “Conciliazione tra tempi di vita e di lavoro”

Dall'analisi dei questionari somministrati dal 2023 a tutto il personale sulla conciliazione vita-lavoro, emerge la peculiare complessità del settore ospedaliero, dove i bisogni privati e familiari devono armonizzarsi con i turni legati al lavoro. Risulta quindi prioritario individuare soluzioni innovative e flessibili che supportino concretamente le lavoratrici e i lavoratori nel duplice ruolo di caregiver e professionisti della salute.

Azione positiva	Analisi di misure e agevolazioni di benessere e salute per il personale
Obiettivo	Costituzione gruppo di lavoro e attività di analisi con la partecipazione di un rappresentante della SC Sviluppo e Gestione delle Risorse Umane e di componenti del CUG . Il gruppo di lavoro avrà il compito di valutare i presupposti per l'attivazione di servizi e prestazioni a prezzi calmierati rivolto ai dipendenti.
Target	I dipendenti di ASST Pavia
Attori coinvolti	Direzione Strategica C.U.G SC Affari Generali e Legali
Tempistica	A partire da gennaio 2026
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare

2.2.4 Performance – SEMPLIFICAZIONE

L'attività di ASST persegue obiettivi di semplificazione amministrativa in atto ormai da tempo.

Semplificazione amministrativa significa rendere più chiaro, facile, comprensibile e snello il funzionamento dell'Ente, nel rispetto delle norme vigenti. La semplificazione amministrativa è un processo progressivo che si può attuare, nel tempo, sia mediante la digitalizzazione dei processi, sia mediante la formazione degli Operatori, in quanto la piena conoscenza delle norme e dei processi aziendali, l'acquisizione di competenza e la sensibilità verso i temi dell'etica, si traducono in processi amministrativi più efficienti. La semplificazione è strettamente correlata all'accessibilità ed alla trasparenza.

Di seguito si declinano gli obiettivi di ASST in materia di semplificazione:

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Semplificazione amministrativa	Implementazione di servizi online.	SIA e SC Affari Generali e legali	Azione continuativa per i sistemi già in atto (sistema di gestione documentale).
Semplificazione amministrativa	Analisi per la definizione dei requisiti del fascicolo personale digitale.	SIA e SC Gestione e sviluppo delle risorse umane	Anno 2026
Semplificazione amministrativa	Integrazione dei sistemi di incasso aziendali con la piattaforma PagoPA. Nello specifico l'integrazione con il CUP di due applicativi, rispettivamente l'applicativo in uso al servizio di MEDICINA LEGALE e quello in uso nei CONSULTORI	SIA	Riprenderanno gli incontri per valutare l'opportunità di integrare l'applicativo di medicina legale e dei consultori al CUP, in considerazione dell'introduzione futura del CUP unico regionale.

2.2.5 Performance – DIGITALIZZAZIONE

ASST Pavia è impegnata nell'attuazione degli obiettivi strategici regionali e nazionali quali le progettualità legate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e ai processi di trasformazione digitale dettati dal Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD). Di seguito gli interventi principali di digitalizzazione iniziati nel 2022 e che proseguiranno secondo le scadenze definite.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Sviluppo digitale	Rinnovo della soluzione di Laboratorio Analisi	Gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale (SIA, sanitari)	Le attività sono state avviate e proseguiranno nel corso del 2026
Sviluppo digitale	Integrazione a PACS degli strumenti di Endoscopia digestiva	SIA	
Sviluppo digitale	Introduzione della Digital Pathology	SIA	
Sviluppo digitale	Evoluzione della Logistica del Farmaco con integrazione dell'attuale soluzione di farmacoterapia e l'implementazione di armadi di reparto	SIA e Farmacia	
Sviluppo digitale	Evoluzione della digitalizzazione delle Sale Operatorie con rilevazioni automatiche dei tempi di processo	SIA e Ingegneria Clinica	
Sviluppo digitale	Sistema di Gestione Digitale del Territorio e Telemedicina	Gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale (SIA, Gestione Operativa, operatori sanitari e socio-sanitari)	
Sviluppo digitale	Miglioramento continuo del livello di Sicurezza anche in conformità alla direttiva NIS2	SIA	
Sviluppo digitale	Perseguimento della strategia Cloud Italia, per migrare sistemi, dati e applicazioni verso servizi cloud qualificati	SIA	
Sviluppo digitale	Piano "Sanità connessa" per garantire la connettività per le strutture sanitarie, dagli ambulatori agli ospedali, con velocità simmetriche di almeno 1 Gbps e fino a 10 Gbps (fibra ottica)	SIA	

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Sviluppo digitale	Progetto di migrazione alla Nuova Piattaforma Regionale di Integrazione (NPRI), piattaforma regionale di interoperabilità, requisito necessario all'introduzione dei progetti regionali in corso quale la Cartella Clinica Elettronica. La NPRI è caratterizzata dalle seguenti funzionalità: Anagrafe Centralizzata dei pazienti e Assistibili, Gestione Integrata delle informazioni Sanitarie, Visualizzatore storia clinica, Supporto ai processi ambulatoriali e di prescrizione dematerializzata, Supporto ai processi (order manager), gestione messaggistica HL7, gestione consensi, strumenti di Business Intelligence, Gestione flussi e debito informativo, gestione campagne di screening	SIA	
-------------------	---	-----	--

2.2.6 Performance - RAZIONALIZZAZIONE DEGLI STRUMENTI AZIENDALI E SICUREZZA INFORMATICA

In merito al piano di razionalizzazione degli strumenti aziendali sono in corso i seguenti progetti

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Razionalizzazione degli strumenti	Nell'ambito delle attività di fleet management, è in fase avanzata il progetto di svecchiamento progressivo delle postazioni di lavoro, ovvero la sostituzione con modelli tecnologici aggiornati con un vantaggio in termini di maggiori funzionalità, performance e contenimento della spesa di manutenzione e assistenza	SIA	Prosegue nel 2026
Razionalizzazione degli strumenti	Aggiornamento del piano di miglioramento della sicurezza informatica	SIA	Aggiornamento annuale periodico

2.2.7 Performance – PROCEDURALIZZAZIONE DEI PROCESSI

La standardizzazione dei comportamenti e la definizione di regole chiare e comprensibili sono strumenti che concorrono al buon funzionamento dell'Ente e contribuiscono a generare valore pubblico.

Per quanto concerne il percorso di certificabilità di Bilancio, la DGR delle Regole di Sistema 2026 (DGR XII/5589 del 30 dicembre 2025) specifica che “a partire dal periodo post emergenziale Regione ha avviato le azioni per il consolidamento delle procedure di controllo interno delle aziende sanitarie pubbliche e delle procedure regionali di armonizzazione tra contabilità finanziaria, contabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) e contabilità delle aziende sanitarie pubbliche lombarde in esito al percorso attuativo della certificabilità dei bilanci.

Nel corso del 2026 tali azioni saranno orientate a garantire la coerenza con le previsioni del PNRR Riforma 1.15 – contabilità accrual (con particolare riferimento alla sperimentazione pilota in corso di svolgimento).

Con riferimento alle aziende sanitarie pubbliche le attività saranno volte a supportare l'internal audit, inteso estensivamente come la realizzazione di attività di accompagnamento destinate al personale delle aziende sanitarie appartenente ai diversi servizi e funzioni aziendali (ma con focus particolare sul personale del Servizio Economico Finanziario), che si trovi a svolgere la propria attività con l'utilizzo di procedure PAC che sono interessate dalle novità contabili della riforma accrual. Obiettivo delle attività richieste è il rafforzamento del controllo interno aziendale, al fine di ottenere maggiore conformità sia al percorso attuativo della certificabilità dei bilanci, sia alla riforma accrual in corso di attuazione nella sua fase di sperimentazione pilota. “

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Proceduralizzazione dei processi	Consolidamento del percorso attuativo della certificabilità dei bilanci. Partecipazione alla progettualità definita da Regione Lombardia.	Gruppo di lavoro costituito dal SEF	Biennio 2025 -2026
Proceduralizzazione dei processi	Aggiornamento, secondo i tempi stabiliti dalla procedura interna, del sistema documentale aziendale	Tutte le UUOO	Azione continuativa

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

2.2.8 Performance - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO

ASST persegue obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico del sistema edificio-impianto. Il contratto "Multiservizio Tecnologico Integrato con fornitura di energia per gli edifici in uso, a qualsiasi titolo, alle Pubbliche Amministrazioni Sanitarie - MIES2" recentemente rinnovato prevede significativi interventi di riqualificazione degli impianti finalizzati al risparmio energetico.

Nell'ambito di finanziamenti finalizzati da Regione Lombardia si segnala l'intervento di efficientamento energetico dell'immobile sito in Viale Gorizia a Pavia. I lavori prevedono la realizzazione di un cappotto nella parte più recente del fabbricato, il rifacimento della finitura di facciata dell'edificio storico con un intonaco con proprietà termiche e la sostituzione di tutti i serramenti esterni. Parte di impianti verrà sostituita e implementata in quelle parti di edificio prive di climatizzazione estiva. I lavori consegnati nel mese di settembre 2023 sono stati conclusi nel novembre 2025.

Gli interventi PNRR afferenti alle missioni M6C1 I1.1 - Case della Comunità e presa in carico della persona, M6C1 I1.3 - Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità, M6C1 I1.2.2 - Centrali operative territoriali (COT), che prevedono sia la costruzione di nuovi edifici che la manutenzione straordinaria di tipo pesante, si prefiggono di contenere il consumo energetico contribuendo così al raggiungimento del tagging ambientale e climatico quale componente qualificante dei progetti finanziati da fondi PNRR.

L'intervento finanziato da Regione Lombardia che prevede la costruzione di un nuovo padiglione presso l'Ospedale di Voghera dovrà promuovere soluzioni progettuali innovative volte alla realizzazione di un edificio ad alta efficienza energetica e ad alte prestazioni ambientali che riducano la cosiddetta *carbon footprint*.

Tali obiettivi dovranno essere perseguiti mediante l'applicazione di strategie che siano coerenti con le seguenti tematiche:

- adozione di tecnologie innovative finalizzate all'ottenimento dell'autonomia energetica con particolare riferimento a soluzioni mirate a limitare i consumi di energia, al ricorso a fonti energetiche rinnovabili, alla razionalizzazione ed ottimizzazione della disponibilità di luce naturale e adozione di tecnologie impiantistiche integrate che favoriscano il risparmio energetico mediante l'impiego di componenti opachi e finestrati a ridotti valori di trasmittanza termica;
- riduzione del consumo di acqua potabile, con l'adozione di soluzioni e sistemi impiantistici integrati che favoriscano anche il risparmio energetico, unitamente all'incentivo per il riutilizzo delle risorse idriche, opportunamente depurate per la riduzione del carico inquinante nell'ambiente;
- utilizzo di materiali a basso impatto ambientale, durevoli, eco-compatibili, locali, garantendo che buona parte sia proveniente da processi di recupero o di riciclo;
- utilizzo di componenti edilizi che devono essere sottoposti a fine vita a demolizione selettiva ed essere riciclabili o riutilizzabili;
- utilizzo del criterio della massima manutenibilità, durabilità e particolarità dei materiali e componenti e di controllabilità nel tempo delle prestazioni per l'intero ciclo di vita dell'opera con particolare riferimento a soluzioni mirate all'ottenimento dell'economicità della gestione e della manutenzione.

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

La presente sottosezione del PIAO ospita il piano di prevenzione della corruzione e di trasparenza dell'ASST Pavia (di seguito denominato anche: PTPCT o Piano anticorruzione). Coerentemente con le disposizioni di cui all'art.6 del D.L. n.80/2021,² con i successivi decreti attuativi e con le indicazioni ANAC³, tutti gli adempimenti precedentemente inclusi nel suddetto PTPCT confluiscono in questa sottosezione del PIAO.

La prevenzione della corruzione, che include la trasparenza, costituisce uno strumento trasversale a tutti i processi aziendali, indispensabile per la creazione di valore pubblico. Ciò in quanto il raggiungimento di obiettivi quali: gli obiettivi di legalità, imparzialità, trasparenza e le correlate azioni volte alla creazione di cultura etica ed alla sensibilizzazione di dirigenti e collaboratori sui temi della prevenzione della corruzione, orientando correttamente l'azione amministrativa, avranno un impatto sulla qualità dei servizi erogati. Pertanto un sistema di prevenzione della corruzione efficace contribuisce concretamente a migliorare il benessere e la qualità della vita dei cittadini e degli utenti, consentendo un accesso più equo ai servizi, un livello di servizio più elevato, la riduzione degli sprechi, con conseguente miglioramento delle condizioni socio-sanitarie dei cittadini del territorio. Più in generale, maggiore sarà la percezione di vivere in una società civile, governata da regole certe e servizi adeguati e facilmente accessibili, maggiore sarà il benessere collettivo.

Allo stesso modo, i controlli interni presenti nell'Ente, messi a sistema, concorrono al buon funzionamento dell'amministrazione e contribuiscono a generare valore pubblico.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'ASST di Pavia - triennio 2026-2028 – si colloca in una linea di continuità con i precedenti Piani e di progressivo allineamento alle prescrizioni contenute nel Piano nazionale anticorruzione. Il Piano è corredato da una serie di allegati, volti ad illustrare nel dettaglio gli esiti dello svolgimento del processo di gestione del rischio, il Programma della trasparenza e le misure specifiche. Le attività di monitoraggio del Piano Anticorruzione sono descritte nella sottosezione del PIAO "4. Monitoraggio".

Il Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza è sviluppato partendo dalla definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, la cui individuazione è rimessa alla valutazione della Direzione Strategica.

La strategia di prevenzione della corruzione per il triennio 2026-2028 tiene conto delle normative di riferimento in materia di prevenzione della corruzione, della mission di ASST, del contesto organizzativo e funzionale, così come declinato nella legge regionale n.33/2009, aggiornata con la recente Riforma (legge regionale n.22/2021), e nel vigente POAS, ampiamente descritti nella sottosezione Performance.

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione corruzione e trasparenza tengono inoltre conto delle indicazioni contenute nel Piano nazionale anticorruzione e nei documenti di programmazione regionale.

OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE CORRUZIONE

Di seguito si enunciano gli obiettivi strategici, elaborati dalla Direzione di ASST:

- ✓ Promozione e sviluppo della cultura dell'etica e della legalità

Si ritiene indispensabile la prosecuzione delle attività formative di carattere generale in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e privacy e sulle regole di comportamento per il personale della struttura dell'ente.

È altrettanto indispensabile mantenere il livello di formazione specialistica del personale che, indipendentemente dalla categoria di appartenenza, è maggiormente esposto a rischi di natura corruttiva, in relazione all'attività svolta in ASST, con particolare riguardo alla formazione in materia di appalti, necessaria anche al fine di mantenere la qualificazione di stazione appaltante

² Cosiddetto "Decreto reclutamento", convertito nella legge 6 agosto 2021, n. 113

³ Vedi, da ultimo il Piano Nazionale Anticorruzione 2023/2025 approvato con deliberazione del Consiglio dell'Autorità n.7 del 17 gennaio 2023

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

- ✓ Garanzia dell'attuazione delle norme in materia di trasparenza

Il portale "Amministrazione trasparente" è progressivamente adeguato alle indicazioni ANAC. Il RPCT monitora il tempestivo aggiornamento del portale e sensibilizza i Dirigenti e collaboratori allo scopo di garantire la completezza e l'aggiornamento dei dati ivi inseriti. L'ASST garantisce inoltre l'esercizio del diritto di accesso, secondo le normative vigenti, nel rispetto della protezione del dato ed adegua le pubblicazioni agli schemi standard di cui alla delibera ANAC n. 495/2024.

- ✓ Digitalizzazione dei procedimenti amministrativi

La digitalizzazione garantisce standardizzazione dei procedimenti a fini di trasparenza amministrativa e tracciabilità e garantisce l'accesso e la fruibilità ai servizi sanitari mediante la messa a disposizione di servizi online, dotati dei necessari requisiti di sicurezza e servizi di pagamento digitali. In proposito, ASST sta portando avanti numerosi progetti, anche all'interno dei finanziamenti PNRR, già declinati nella sottosezione 1.

- ✓ Aggiornamento della regolamentazione interna, in ottica di miglioramento continuo.

Si dovrà in particolare procedere alla revisione e miglioramento della regolamentazione interna in tema di accertamento di inconferibilità/incompatibilità di incarichi, in conformità alla delibera ANAC n.464 del 26 novembre 2025, alla revisione del regolamento aziendale sul whistleblowing e sui procedimenti disciplinari;

- ✓ Condivisione di esperienze e buone pratiche in materia di prevenzione della corruzione

È opportuno che l'RPCT aziendale possa condividere esperienze e buone pratiche con gli RPCT delle altre ASST lombarde

- ✓ Implementazione della mappatura dei processi e dell'analisi dei rischi.

Dovrà proseguire l'attività di mappatura dei processi e l'analisi dei rischi corruttivi nei processi di area sociosanitaria. Detta attività sarà svolta coinvolgendo i Dirigenti ed i Referenti anticorruzione delle aree da mappare allo scopo promuovere la responsabilizzazione degli uffici nella valutazione degli elementi di debolezza delle attività (eventi rischiosi, fattori abilitanti) e nella conseguente individuazione delle misure di mitigazione prevenzione del rischio di maladministration. L'attività di mappatura dei processi e di analisi dei rischi consentirà di disporre di un primo patrimonio conoscitivo di processi utile per sviluppare una logica di analisi integrata e di associazione processi/rischi/controlli che va implementata in raccordo con la funzione Audit e con il progetto ERM

- ✓ Implementazione dei sistemi di controllo interno

Le funzioni dedicate alle attività di audit nei diversi ambiti di rischio aziendale dovranno progressivamente essere integrate allo scopo di implementare il sistema dei controlli.

ANALISI DEL CONTESTO

CONTESTO ESTERNO

Il Piano anticorruzione è stato elaborato avendo a riferimento il contesto esterno di ASST. Il bacino su cui insiste la ASST di Pavia è rappresentato dall'intero territorio della provincia di Pavia. La Provincia di Pavia è la terza Provincia lombarda per estensione (2.964,7 Km² pari 12,4% del territorio regionale) e per numero di Comuni (184), molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose, che rappresentano rispettivamente il 16,2% ed il 9,8% del territorio pavese. La popolazione residente provinciale è costituita da circa 546.000 unità stimate, con un'età media tra le più elevate della Regione. Il territorio ha una densità abitativa fra le più basse in Lombardia. A fronte di un tessuto sociale costituito da una popolazione anziana, il tessuto economico è caratterizzata da una forte tradizione agricolo – rurale, con insediamenti industriali limitati, un'economia caratterizzata da micro imprese, con scarsa propensione all'associazionismo.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	------------------------------	--

Il terziario è il primo settore per numero di aziende e per valore aggiunto della provincia di Pavia ed è costituito in buona parte dai servizi alle imprese e alla persona, con particolare rilievo all'assistenza sanitaria e sociale (la rete di ospedali pubblici in provincia di Pavia da sola occupa oltre 6.000 dipendenti, ai quali si aggiungono i dipendenti delle numerose strutture sanitarie e sociosanitarie private ed accreditate presenti nel territorio provinciale) ed alla cultura universitaria, concentrata nel capoluogo di provincia.

Il contesto provinciale in cui si inserisce l'attività di ASST è quindi caratterizzato da un'economia poco dinamica, in cui il settore pubblico costituisce una delle principali fonti di lavoro e di opportunità commerciali.

Relativamente a casi di corruzione accaduti, non si hanno a disposizione statistiche e misurazioni oggettive di casi accertati nella provincia di Pavia. Si deve dare tuttavia atto delle notizie di cronaca locale degli ultimi anni, dalle quali si evince una particolare attenzione della Magistratura pavese in ordine ad eventi corruttivi connessi all'area degli appalti, sia nella fase di espletamento sia nella fase di esecuzione del contratto, delle assunzioni di personale, del bilancio, della sponsorizzazione di eventi formativi in favore di Operatori sanitari, quest'ultima quale possibile fonte di conflitto di interessi dalla quale potrebbero originarsi eventi corruttivi.

Più in generale, a livello nazionale, l'analisi riferita alla criminalità ed ai reati contro la pubblica amministrazione si basa sugli approfondimenti e sulle informazioni contenute nelle relazioni semestrali rese dalla DIA – Direzione Investigativa Antimafia" (Relazioni DIA – "Attività svolta e risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia" I semestre 2023"), dalla quale si rileva come la Sanità sia un contesto che può attrarre la criminalità organizzata soprattutto rispetto al settore degli appalti pubblici, così come le procedure di gestione dei fondi strutturali e le assegnazioni di finanziamenti pubblici, anche mediante rilascio di sovvenzioni a soggetti senza reale titolo. Rilevante è inoltre il tema del riciclaggio. Secondo la DIA, le numerose segnalazioni di operazioni sospette sono il sintomo di una modalità operativa della criminalità organizzata che punta a riciclare e reimpiegare rilevanti quantità di denaro nel Nord Italia. Le informazioni acquisite confermano pertanto che il settore degli appalti continua ad essere un'area ad elevato rischio. Sul versante delle misure di prevenzione, oltre al mantenimento delle misure già in essere, ASST dovrà provvedere alla nomina del Responsabile antiriciclaggio.

Non danno invece molte informazioni aggiuntive i dati relativi all'indice di criminalità (pubblicato dal Sole 24Ore). Interessante tuttavia è notare il trend di aumento dei dati relativi ai reati di tipo informatico, unitamente ai fatti di cronaca relativi agli attacchi informatici ai danni di ospedali pubblici lombardi. Da questi fatti, si rileva la necessità di presidiare saldamente l'ambito della cybersecurity.

CONTESTO INTERNO

L'analisi del contesto interno tiene conto:

- del modello organizzativo dell'ASST di Pavia, illustrata nella sezione "Struttura organizzativa e capitale umano" del presente PIAO, a cui si rimanda per una sua descrizione;
- della determinazione delle aree di sviluppo strategico. Per la rappresentazione degli obiettivi strategico programmatici si fa rinvio a quanto contenuto nella sezione "Performance" del presente PIAO, dove vengono programmati –in coerenza con gli indirizzi di gestione definiti annualmente dal superiore livello regionale- gli obiettivi e gli indicatori di performance di efficienza e di efficacia dell'Ente, dando avvio al ciclo di gestione delle performance e definendo, in coerenza con le risorse assegnate, gli obiettivi, gli indicatori e i target sui quali si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance stessa dell'Azienda per il periodo in oggetto;
- dei dati di programmazione contenuti nel Piano dei fabbisogni del personale, nella Programmazione Acquisti e nel Piano triennale dei lavori pubblici, indicativi del volume di concorsi e appalti che dovranno essere avviati;
- degli esiti dell'attività svolta dagli Organismi di controllo: RPCT (vedi relazione annuale), UPD, Internal audit, Libera Professione, NvP, RPD, e dal Collegio Sindacale ma anche dell'analisi sui reclami gestiti dall'URP.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Dall'analisi del contesto interno sono state ricavate informazioni e dati utili ad indirizzare verso gli ambiti ove è più necessario concentrare l'attività del RPCT, nello specifico:

-la funzione aziendale dedicata al reclutamento del personale, messa fortemente sotto pressione dalla necessità di gestire decine di procedure concorsuali/avvisi per la copertura di posti vacanti, potrebbe essere esposta a rischi di "maladministration" sia rispetto alla conduzione delle predette procedure concorsuali, sia nella gestione di altri ambiti di competenza delle risorse umane, che potrebbero essere trascurati a causa del carico di lavoro;

-la funzione acquisti (compresi i lavori) e affari generali: l'acquisto di beni e servizi si conferma come uno degli ambiti più a rischio. Le SS.CC. aziendali preposte agli approvvigionamenti hanno il delicato e complesso compito di contemperare l'obbligo di adesione alle gare centralizzate con la necessità di garantire i contratti per beni e servizi nei casi in cui la Centrale di Committenza regionale non riesca ad assicurare i tempi di affidamento copertura dei contratti. Rimane dunque essenziale mantenere presidiata la funzione anche attraverso la collaborazione con la funzione di Internal audit;

-la funzione CUP e Libera professione. Regione Lombardia ha previsto l'implementazione di misure molto complesse allo scopo di migliorare l'accesso alle cure e consentire l'esecuzione di prestazioni sanitarie in tempi congrui rispetto all'urgenza della prestazione da eseguire. È pertanto importante garantire l'attuazione delle progettualità regionali (CUP unico, esposizione agende, drop out, ecc) ma anche assicurare adeguati controlli rispetto all'utilizzo delle attività a pagamento svolte per il recupero delle liste di attesa;

-le Cure Primarie. È necessario portare a termine la mappatura dei processi inerenti le Cure Primarie in collaborazione con il Dirigente preposto anche tenuto conto degli esiti dell'audit svolto nel 2025 in merito all'adeguatezza dei controlli posti in essere dal Dipartimento di Cure Primarie in merito al conferimento in incarichi agli MMG;

-progetti PNRR. Gli interventi finanziati con il PNRR sono ormai in fase avanzata e nel corso del 2026 sarà completata la rendicontazione delle spese sostenute sull'apposito portale ministeriale (REGIS). Nello specifico, la programmazione di ASST comprende la realizzazione di 11 case comunità e 4 ospedali comunità, con interventi di edilizia sanitaria che ammontano ad oltre 30 milioni di euro.

Sono pressoché terminati gli investimenti nelle cosiddette "alte tecnologie sanitarie" (mammografi, TAC, tavoli telecomandati, radiologici digitali, radiologici dentali 3D, ecografi) per oltre 3 milioni di euro, che hanno consentito di ammodernare il parco tecnologico degli ospedali e gli investimenti nella digitalizzazione dei servizi sanitari: Infrastrutture di rete, sviluppo del RIS PACS –digitalizzazione immagini, cartella clinica elettronica –che prenderà avvio nel 2025-, telemedicina, ecc.).

Le risorse del PNRR forniranno un ausilio indispensabile per realizzare le strutture ed i servizi necessari alla creazione della rete integrata del territorio, che consentirà di dare risposte a livello territoriale e sgravare gli ospedali. I progetti di digitalizzazione contenuti nel PNRR permetteranno di fornire al paziente servizi maggiormente fruibili ed un livello qualitativo più alto. Con la telemedicina in particolare, sarà possibile raggiungere il cittadino ed offrire servizi che migliorino la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza. Nella ASST questa è un'esigenza particolarmente sentita in quanto parte della nostra provincia si trova nella Comunità montana, dove vive una popolazione anziana. Nel contesto geografico e sociale di ASST, la telemedicina costituisce una sfida importante per fornire servizi sanitari di prossimità ad un livello di costo accettabile. È quindi una soluzione che offre un servizio migliore al cittadino ed al contempo consente di limitare sprechi e inefficienze, migliorare il rapporto costo-qualità dei servizi sanitari e ridurre le differenze tra i territori.

L'ASST dovrà assicurare i controlli amministrativo contabili sulle spese e ad adottare tutte le misure necessarie a prevenire, correggere e sanzionare le eventuali irregolarità ed adottare tutte le iniziative necessarie a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio del doppio finanziamento pubblico degli interventi. Detti controlli saranno svolti dal RUP, in collaborazione con la Commissione PNRR, costituita con deliberazione n.1113 del 20 novembre 2023 e della SC Bilancio, relativamente ai controlli amministrativo contabili, utilizzando apposite check list. Occorrerà valutare il rafforzamento della Commissione allo scopo di garantire il rispetto delle tempistiche sulle rendicontazioni PNRR.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

2.3.1 Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia

Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia è costituito dall'insieme di prescrizioni ed indicazioni contenute nel Piano triennale. Il modello è costruito dal Responsabile della prevenzione della corruzione (RPCT), sulla base dello schema di riferimento ANAC e costituisce l'esito di un complesso ed articolato processo di rilevazione ed analisi dei rischi. Di seguito viene sintetizzato il processo di rilevazione ed analisi dei rischi condotto dall'RPCT aziendale.

L'incarico di RPCT viene assunto, a far data dal 1 febbraio 2026 dalla dott.ssa Ilaria ALBINI, Dirigente responsabile della SS Controllo di Gestione. L'RPCT individuato vanta ampia conoscenza dei processi aziendali e possiede le competenze richieste dal ruolo, oltre a possedere i requisiti di moralità professionale di cui all'allegato n.3 del PNA 2022, come da dichiarazione sostitutiva conservata in atti. Il predetto RPCT non svolge incarichi di natura gestionale in potenziale conflitto di interessi con la funzione di RPCT.

Al fine di assicurare adeguato supporto alle attività del RPCT, è stata formalizzata l'operatività di un Gruppo di Lavoro coordinato dal RPCT e composto da Referenti anticorruzione, Risorse Umane, Acquisti/Tecnico Patrimoniale/Ingegneria Clinica, Economico Finanziario/Uffici di Front Office/Sistemi Informativi. All'RPCT è inoltre affidato un supporto amministrativo qualificato, nella persona della dott.ssa Isabella GIANNINI, collaboratore professionale della SC Affari Generali e Legali, anch'essa dedicata parzialmente all'attività di prevenzione corruzione/trasparenza.

Il gruppo dei Referenti anticorruzione costituisce un supporto fondamentale soprattutto nella fase di monitoraggio dell'attuazione delle misure in esso contenute.

Il sostituto del RPCT viene individuato con la deliberazione di approvazione del PIAO.

Il Piano ha preso avvio dalla definizione degli obiettivi a cura della Direzione Strategica, sopra elencati, ed è stato elaborato in coerenza con le indicazioni fornite dal PNA e con l'analisi di contesto. Nell'elaborazione del Piano è stata coinvolta la dirigenza apicale di ASST che governa le aree definite "a maggior rischio corruttivo". Nell'elaborazione del Piano sono stati inoltre coinvolti, in fase preliminare, gli stakeholder, attraverso la pubblicazione sul sito internet aziendale di bozza di Piano in consultazione e di apposito modulo per la raccolta di osservazioni/suggerimenti. A seguito della chiusura della consultazione è pervenuto il contributo da parte di una sigla sindacale, di cui si è tenuto conto in particolare nella predisposizione del Piano delle azioni positive e che è oggetto di valutazione anche da parte della SC Risorse Umane, cui è posta in capo la gestione del capitale umano.

CATALOGAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI

Il processo di gestione del rischio effettuato con il presente Piano conferma la metodologia utilizzata già nei precedenti Piani. L'attività di mappatura dei processi e dei correlati rischi corruttivi che viene proposta è l'esito di attività svolte negli anni precedenti e potrebbe richiedere un aggiornamento, allo scopo di estendere l'analisi ai processi ed alle attività derivanti dall'attuazione della riforma sociosanitaria di cui alla legge regionale n.22/2021. La mappatura auspicabilmente dovrà essere estesa ad un sempre maggior numero di processi così da ampliare gli ambiti di intervento del Piano. L'attività di analisi dei rischi è stata inoltre estesa anche ai processi amministrativi conseguenti all'attuazione del PNRR, prendendo a riferimento le linee guida MEF.

Per ciascun processo preso in considerazione, sono stati esplicitati i principali rischi. Infine, per ogni processo analizzato, è stato attribuito un valore al rischio, dato dal risultato della valutazione dell'impatto che potrebbe avere un evento corruttivo per la probabilità che questo evento accada.

RISCHIO = PROBABILITÀ X IMPATTO, ove:

a) la probabilità che si verifichi un specifico evento di corruzione deve essere valutata raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione specifici già occorsi in passato, segnalazioni pervenute, notizie di stampa), che di natura soggettiva, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonché degli strumenti in loro possesso; la valutazione è espressa attraverso l'utilizzo di una scala crescente su 3 valori: bassa, media, alta;

b) l'impatto viene valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe sia in termini economici, sia in termini di danno all'immagine e alla reputazione dell'Ente e dei suoi Amministratori, sia anche in termini di danno agli utenti ed ai pazienti in particolare. La valutazione è espressa attraverso l'utilizzo di una scala crescente su 3 valori: basso, medio, alto;

<i>probabilità</i>	<i>impatto</i>	<i>alto</i>	<i>Medio</i>	<i>basso</i>
alta		alto	Alto	medio
Media		alto	medio	medio
bassa		medio	medio	basso

ESITI DEL MONITORAGGIO DELLE MISURE PREVISTE NEL PPCT 2025-2027

Il monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure individuate dal Piano triennale di prevenzione della corruzione costituisce strumento essenziale per la buona riuscita delle strategie di prevenzione della corruzione, in quanto rileva il grado di aderenza degli Uffici alle prescrizioni contenute nel Piano ma anche il grado di efficacia delle misure previste nel Piano nonché la loro concreta attuabilità e sostenibilità in relazione ai carichi di lavoro dalle risorse disponibili.

Allo scopo di attuare efficacemente il monitoraggio dell'attuazione delle misure previste nel Piano, l'RPCT ha dato esecuzione al proprio piano annuale dei controlli. Il Piano annuale dei controlli ha l'obiettivo di migliorare l'organizzazione dei controlli e la documentabilità degli stessi mediante la declinazione operativa dell'insieme delle attività di controllo che l'RPCT si propone annualmente di svolgere, delle relative modalità e delle scadenze temporali nonché degli esiti.

Per quanto riguarda le misure di carattere generale, è emerso che le stesse nel complesso presentano un buon grado di attuazione, presentandosi in gran parte ben strutturate e recepite dall'Ente e dai Dipendenti: si fa riferimento alla disciplina, recentemente aggiornata, degli incarichi extraistituzionali, al pantouflage, al revolving doors.

In tema di trasparenza il RPCT ha acquisto con cadenza semestrale dai responsabili di struttura le dichiarazioni recante l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza in termini di completezza, aggiornamento e utilizzo di dati in formato aperto. Inoltre, nel I e II quadrimestre l'RPCT ha effettuato controlli a campione relativi alla effettiva pubblicazione di dati ed informazioni nell'area "amministrazione trasparente". In taluni casi, ove è stata rilevata la presenza di dati non aggiornati, l'RPCT si è attivato presso il Dirigente responsabile per garantire l'adempimento.

Il RPCT ha provveduto ad adottare e a tenere aggiornato il registro degli accessi, che contiene informazioni non nominative relative alle richieste di accesso documentale, civico e generalizzato, specificatamente i dati vengono raccolti con cadenza trimestrale e semestralmente il registro viene pubblicato all'interno dell'area amministrazione trasparente. In conformità al regolamento aziendale sull'accesso agli atti, revisionato nel corso del 2025, saranno raccolte tutte le richieste di accesso ma pubblicate solo le richieste di accesso civico e generalizzato.

L'attività di controllo sulla pubblicazione dei dati è stata inoltre svolta a supporto del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP). L'NVP ha effettuato il controllo annuale disposto da ANAC, da ultimo con deliberazione n. 192 del 7 maggio 2025.

La predetta attività si è concretizzata in un controllo di III livello sui controlli disposti dal RPCT in merito agli obblighi di pubblicazione attenzionati da ANAC.

Dall'esito della rilevazione è emerso che la sezione Personale, sottosezioni Titolari di incarichi dirigenziali –atti di conferimento con l'indicazione della durata dell'incarico, Curriculum Vitae redatto in conformità del modello europeo- dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconfiribilità/incompatibilità dell'incarico, sottosezione dirigenti cessati –atto di nomina con l'indicazione della durata dell'incarico, Curriculum Vitae non hanno raggiunto il 100% della pubblicazione. In data 27 novembre 2025 l'NVP ha provveduto ad effettuare la seconda rilevazione in esito della quale si è attestato il raggiungimento del 100 % di pubblicazione in tutte le sezioni dell'Amministrazione Trasparente.

È stato mantenuto il sistema delle segnalazioni inerenti il whistleblowing, mediante l'utilizzo della piattaforma messa a disposizione da transparency international, che consente di fare segnalazioni circostanziate, con piena tutela del dato personale del Segnalante.

È stata data adesione alla comunità di pratica degli RPCT messa a disposizione da ANAC, che potrà costituire una importante occasione di offerta e scambio di best practice.

Al fine di dare maggiore impulso alle attività di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, è stato avviato il gruppo di lavoro a supporto del RPCT (referenti anticorruzione) composto dalle seguenti aree: approvvigionamento di beni e servizi, risorse umane, servizi di front office, libera professione e economico finanziaria e sistemi informativi.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Nel corso del 2025 è continuata la formazione aziendale sui temi della prevenzione corruzione e codice di comportamentale mediante FAD, destinata a tutti i dipendenti. Inoltre è stato erogato un corso informativo sul codice di comportamento. È continuato l'aggiornamento al personale amministrativo in materia di gestione documentale, allo scopo di formare i dipendenti e renderli autonomi nell'utilizzo del sistema di gestione e archiviazione documentale "Archiflow". Sono continuati gli eventi formativi in materia di privacy, rivolto al personale amministrativo al fine di diffondere la conoscenza della disciplina in materia di protezione del dato con un taglio operativo. A tale proposito è stato organizzato un evento formativo relativo agli impatti dell'intelligenza artificiale sul tema della protezione del dato, destinato al personale amministrativo e sanitario di ASST.

Si è proseguito nell'adozione del Patto di integrità, accordo tra la stazione appaltante e gli operatori economici che in base all'art 1 comma 17, della L.6 novembre 2012, n.190, vincola le parti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati.

Si è proseguito nell'applicazione della disciplina del conflitto di interessi, con particolare riferimento al settore acquisti e concorsi ma anche in tema di donazioni e formazione. In particolare, viene acquisita dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 e 6 bis della legge n. 241/90 nei seguenti casi: commissari e ai segretari delle commissioni aggiudicatrici, commissari e segretari di concorso, beneficiari di donazioni, soggetti che assumono incarico di responsabile scientifico di eventi formativi, Responsabili scientifici di sperimentazioni. Si è provveduto a effettuare la mappatura dei procedimenti nei quali si acquisisce l'attestazione sul conflitto di interesse.

L'RPCT ha inoltre chiesto di relazionare in merito ai controlli effettuati sulle autocertificazioni rilasciate in ambito di procedimenti, rilevati a campione, afferenti alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e alla SC Gestione Tecnico Patrimoniale.

Relativamente alle misure specifiche, si rileva complessivamente un buon livello di adesione aziendale attraverso la messa in opera delle attività che di seguito vengono riassunte.

Tra le misure specifiche attuate si citano: la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi con un'attenzione rivolta alla facilitazione dell'accesso dei cittadini ai servizi di ASST mediante l'attivazione del portale "scelta e revoca" nonché l'implementazione del sistema di gestione documentale "Archiflow"; relativamente all'area affidamento di lavori, servizi e forniture/gestione del patrimonio, il ricorso a gare centralizzate/Soggetti aggregatori, l'utilizzo della piattaforma SINTEL e MEPA per la gestione delle procedure di gara; corretto e tempestivo inserimento dei CIG nell'anagrafica dell'apposito portale ERP; l'applicazione del regolamento aziendale relativo alle funzioni tecniche, la previsione di specifica voce nel quadro economico, puntuale rendicontazione a Regione Lombardia, accantonamenti di bilancio); la partecipazione del personale ai corsi di formazione in materia di Codice degli appalti anche alla luce del PNRR; l'avvio dell'attività relative all'inventario fisico e riconciliazione contabile; le verifiche di congruità a campione in merito all'utilizzo delle autovetture aziendali; l'adeguata motivazione degli atti amministrativi di conferimento di incarichi a professionisti esterni ed applicazione dei regolamenti aziendali che prevedono la costituzione di albi di professionisti, la rotazione degli incarichi e l'emissione di avvisi pubblici, l'effettuazione di controlli a campione sui rimborsi ai dipendenti per l'utilizzo del mezzo proprio, dal quale sono scaturite azioni di miglioramento efficaci.

Dei risultati del monitoraggio si è dato conto anche nella relazione annuale del RPCT, di cui all'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012, pubblicata sul sito di ASST, nell'apposita sezione Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione - Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

2.3.2 Il trattamento del rischio

IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO E MISURE PREVENTIVE PER L'ANNO 2026: MISURE GENERALI E SPECIFICHE

Avuto riguardo all'analisi di contesto ed all'attività di risk assessment effettuato per le aree maggiormente a rischio, sono state aggiornate le azioni e misure preventive già individuate nel precedente Piano. L'individuazione delle misure tiene conto dell'esperienza maturata in ASST ma che delle esperienze di altri Enti analoghi, delle indicazioni del PNA, di ORAC, dalla mappatura di ulteriori processi effettuata dall'RPCT ma anche della necessità di individuare misure che siano effettivamente raggiungibili e monitorabili, in relazione ai carichi di lavoro.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	------------------------------	--

Nel presente paragrafo sono rappresentate le azioni e le misure generali che ASST di Pavia si impegna a realizzare e che incidono sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione in quanto intervengono, in modo trasversale, su tutti i processi aziendali al fine di prevenire e comunque ridurre i rischi di accadimento di eventi corruttivi.

In proposito, si ribadisce l'ampia definizione di "corruzione", che comprende non solo le fattispecie di reato contemplate nel codice penale ma, più in generale, ogni condotta lesiva dei principi di legalità, buon andamento, efficienza, efficacia ed economicità. Le misure di seguito elencate sono quindi finalizzate a prevenire situazioni di inefficienza gestionale e di incertezza procedurale che possono concorrere a creare un contesto favorevole alla commissione di reati (cosiddetta: maladministration).

Oltre alle misure generali, di seguito illustrate, il PIAO raccoglie nell'allegato n.4 le misure specifiche, elaborate dal RPCT in collaborazione con i Dirigenti delle aree definite maggiormente "a rischio", finalizzate ad intervenire su singoli processi con azioni misurabili e per le quali sono definite le responsabilità ed i tempi di attuazione.

LE MISURE GENERALI

01.LA TRASPARENZA

L'art. 1 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. 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" (cosiddetto decreto trasparenza), così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, definisce il principio di trasparenza come: "accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche". Il decreto trasparenza individua gli obblighi di trasparenza, a carico di ciascuna pubblica amministrazione, intesi principalmente quali obblighi di pubblicazione sul sito internet aziendale di dati inerenti le proprie attività ed organizzazione analiticamente individuati dalla norma medesima, dati da pubblicarsi in conformità alle specifiche e alle regole tecniche fornite.

L'ASST ritiene che il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza costituisca un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi, pertanto il Programma triennale è inserito nel presente Piano di prevenzione della corruzione e costituisce una delle principali azioni del sistema dell'anticorruzione aziendale.

A tal fine, l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia adotta, su proposta del RPCT, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, allegato n.2 al presente PIAO, nel quale sono definiti gli obblighi di trasparenza, le responsabilità in ordine alla messa a disposizione del dato ed alla sua pubblicazione, la frequenza di aggiornamento del dato e le modalità del monitoraggio. Mediante la definizione delle attività e delle relative responsabilità nonché dei tempi di attuazione e del monitoraggio spettante all'RPCT, l'ASST assicura la regolarità e la tempestività dei flussi informativi connessi agli obblighi di trasparenza in coerenza con le linee guida ANAC.

Gli obblighi di trasparenza sono assolti mediante implementazione nella home page del sito istituzionale dell'Ente di una sezione denominata "Amministrazione trasparente", a sua volta suddivisa, come richiesto dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i., nelle sotto-sezioni ivi espressamente elencate. All'interno di ciascuna sotto-sezione sono contenuti i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria. I dirigenti individuati come responsabili della pubblicazione e/o trasmissione del dato, trasmettono e/o pubblicano i dati nel formato previsto dalla norma, oscurando, laddove necessario, i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza e pubblicazione.

Allo scopo di migliorare i flussi informativi, assicurare la completezza e l'aggiornamento costante dei dati oggetto di pubblicazione ed al contempo ed assolvere al requisito della pubblicazione in "formato aperto" in area "amministrazione trasparente", ASST è stato avviato il nuovo portale per l'Amministrazione Trasparente, conforme agli standard ANAC.

Le caratteristiche delle informazioni.

L'ASST è tenuta ad assicurare, attraverso i propri Dirigenti, la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

I Dirigenti garantiranno che i documenti e gli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria siano pubblicati:

- ✓ in forma chiara e semplice, tali da essere facilmente comprensibili al soggetto che ne prende visione;
- ✓ completi nel loro contenuto e degli allegati qualora questi ultimi costituiscano parte integrante dell'atto;
- ✓ con l'indicazione della loro provenienza;
- ✓ tempestivamente e comunque entro i termini normativamente previsti;
- ✓ in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale (D.Lgs. 82/2005);
- ✓ per il tempo necessario a dare adeguata informazione e comunque nel rispetto dei tempi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013.

Attività di monitoraggio sulla trasparenza

Compiti e responsabilità dei dirigenti.

Spetta ai Dirigenti responsabili/referenti delle unità operative individuati nel Programma trasparenza adempiere agli obblighi di pubblicazione previsti dal presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità. In particolare, i Dirigenti, nell'esercizio della propria funzione di responsabile del procedimento:

1. curano la selezione, la raccolta dei dati da pubblicare e la relativa pubblicazione, salvo che essa sia espressamente riservata ad unità operativa dedicata all'aggiornamento del sito internet aziendale;
2. garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge;
3. garantiscono l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'Azienda, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità delle informazioni pubblicate
4. partecipano alle iniziative di formazione sul tema della trasparenza e curano la formazione sul tema del proprio personale, promuovendo la diffusione della conoscenza delle norme di riferimento e la cultura della trasparenza all'interno della propria unità operativa.

Gli obblighi e le connesse responsabilità in materia di trasparenza sono da riferirsi ai Dirigenti "pro tempore" pertanto qualora, nel corso dell'annualità, i nominativi dei Dirigenti delle UU.OO. interessate da obblighi di pubblicazione dovessero variare, resta inteso che detti obblighi e responsabilità saranno automaticamente posti in capo al Dirigente che assume in carica.

Il monitoraggio in merito all'attuazione del Programma trasparenza vede inoltre il coinvolgimento dell'RPCT, in qualità di organismo di controllo di II livello. L'RPCT svolge un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi in argomento da parte dei Dirigenti responsabili delle unità operative che detengono i dati oggetto di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate. Il RPCT svolge altresì un ruolo propulsivo verso i Dirigenti che sono tenuti alla pubblicazione dei dati da essi detenuti. A tal fine, il piano dei controlli dell'RPCT prevede:

- acquisizione con cadenza semestrale, presso i competenti Dirigenti, di dichiarazione recante l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza in termini di completezza, aggiornamento e utilizzo di dati in formato aperto;
- verifiche a campione, con cadenza quadrimestrale, a cura dell'RPCT con report di eventuali esiti critici inviato ai Dirigenti responsabili del dato e della pubblicazione, secondo il piano annuale dei controlli dell'RPCT.

Nell'ambito dei propri poteri di vigilanza, il RPCT provvede a segnalare al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. I casi più gravi di inadempimento saranno inoltre segnalati all'Ufficio procedimenti disciplinari.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	------------------------------	--

Ruolo Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Spetta al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (facente funzioni O.I.V.):

1. la verifica della coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e quelli indicati nella programmazione annuale degli obiettivi dei dirigenti;
2. la valutazione dell'adeguatezza degli indicatori degli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
3. l'utilizzo delle informazioni e dei dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati;
4. le attestazioni sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Le responsabilità

Violazioni degli obblighi di trasparenza – Le sanzioni.

L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, oltre a costituire violazione rilevante a fini disciplinari, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'ASST ed è comunque valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. Il responsabile non risponde dell'inadempimento degli obblighi di cui al comma 1 se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

Sono inoltre previste sanzioni pecuniarie, comminate da ANAC, nei casi previsti dall'art.47 del D.Lgs. 33/2013 di seguito riassunti:

-mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati di cui all'art.14 del D.Lgs.n.33/2013 concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione in carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica. Sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del responsabile della mancata comunicazione. Obbligo per ASST di pubblicare sul sito internet dell'amministrazione l'avvenuta irrogazione di sanzione.

-mancata comunicazione, a cura del Dirigente, ai sensi dell'articolo 14, comma 1-ter D.Lgs.n.33/2013, relativa agli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica: sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del dirigente e del responsabile dell'omessa pubblicazione;

-omessa pubblicazione dei dati sui pagamenti della Pubblica Amministrazione, in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari: sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del responsabile dell'omessa pubblicazione;

-omessa pubblicazione delle informazioni di cui al comma 1, art. 15 D.Lgs.n.33/2013: sanzione a carico del responsabile dell'omessa pubblicazione e del soggetto che ha effettuato il pagamento per una somma pari al pagamento effettuato.

Accesso generalizzato

L'art.5 del D.lgs 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, ha ampliato l'istituto dell'accesso civico, introducendo il cosiddetto "accesso generalizzato", che si estrinseca nel diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del D.lgs 33/2013, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art.5-bis del medesimo decreto. L'esercizio del diritto di accesso *generalizzato* non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente e non richiede motivazione. Questo tipo di accesso viene distinto dall'accesso *civico* originario che riguarda il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati per i quali sia prevista la pubblicazione obbligatoria ai sensi di legge, nei casi sia stata omessa la pubblicazione e dall'accesso agli atti ex L. 241/1990, definito anche *accesso documentale*, che continua a sussistere, ma parallelamente, operando sulla base di norme e presupposti diversi. Nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale sono indicati gli Uffici ai quali possono essere inviate le richieste di accesso generalizzato. In relazione all'accesso, ASST ha adottato un regolamento aziendale, recentemente aggiornato con deliberazione n.1117 del 28.11.2025, nel quale sono declinate le modalità e i limiti dell'accesso

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

generalizzato e delle altre forme di accesso, tenuto conto dei diritti degli individui alla protezione dei dati personali, così come declinati nella vigente normativa.

Il RPCT adotta e tiene aggiornato il registro degli accessi, che contiene informazioni non nominative relative alle richieste di accesso documentale, civico e generalizzato e provvede, attraverso l'RPCT, alla pubblicazione sul sito internet aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente" delle richieste di accesso civico e generalizzato.

La digitalizzazione dei contratti pubblici semplifica anche l'assolvimento dei relativi **obblighi di pubblicazione a fini di trasparenza**. Infatti, la gestione del ciclo di vita dei contratti tramite piattaforme di approvvigionamento digitale certificate assicura anche il rispetto degli obblighi di trasparenza per tutti i dati trasmessi alla BDNCP. In concreto, quei dati del ciclo di vita del contratto che sono trasmessi alla BDNCP dalle piattaforme di approvvigionamento digitale certificate, non devono essere pubblicati in forma integrale anche nell'area amministrazione trasparente, poiché è la stessa BDNCP che provvede alla loro pubblicazione e sarà sufficiente riportare il collegamento ipertestuale che rinvia, in forma immediata e diretta, alla sezione della BDNCP dove sono pubblicate, per ogni procedura di affidamento associata ad un CIG, tutte le informazioni che le stazioni appaltanti hanno trasmesso alla BDNCP. Il collegamento ipertestuale che va riportato in AT e che consente di accedere alla BDNCP, è indicato dall'ANAC sul portale dati aperti dell'ANAC stessa. Rimane fermo l'obbligo di pubblicare sul sito istituzionale, sezione "Amministrazione trasparente" (AT), sottosezione Bandi di gara e contratti, tutto l'insieme di dati e atti relativi al ciclo di vita del singolo contratto che non sono comunicati alla BDNCP e che sono oggetto di pubblicazione obbligatoria. Tali dati e atti sono individuati dall'allegato alla delibera n. 264/2023.

02. LA ROTAZIONE DEL PERSONALE

L'Azienda attribuisce a tale misura il carattere fondamentale che le viene attribuito dal Legislatore nazionale ed internazionale. Ciò premesso, l'adozione di misure di rotazione del personale che opera nelle aree maggiormente a rischio di corruzione deve essere attentamente valutata, tenuto conto sia dei limiti derivanti dalle caratteristiche organizzative e dalle esigenze di organico dell'ASST, sia dell'elevata specializzazione e qualificazione professionale richiesta in ogni area, sanitaria e non.

ASST ad oggi non applica la misura della rotazione ordinaria per le ragioni di seguito esposte: da un lato, la dirigenza è composta da personale medico e sanitario non medico, che possiede qualificazioni tecniche e specialistiche tali da non consentire la rotazione (cosiddetta infungibilità). Inoltre, le figure apicali della dirigenza medica e sanitaria svolgono prioritariamente compiti di coordinamento di processi di cura e presa in carico e pertanto non sono direttamente coinvolti nell'adozione di atti amministrativi e/o autoritativi.

Con riguardo alla dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa nonché a quella parte, residuale, di dirigenza sanitaria che occupa posizioni apicali che prevedono l'esercizio di atti amministrativi e/o autoritativi, l'ASST di Pavia non possiede un numero di risorse tali da poter programmare la rotazione del personale. I settori amministrativi hanno un solo Dirigente. È appena il caso di rilevare che vi sono poi incarichi amministrativi (il Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità, il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, il direttore della SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato), ecc.) che non sono fungibili e/o facilmente interscambiabili per l'elevato contenuto tecnico, in quanto richiedono una formazione universitaria di base ed elevate competenze specialistiche, acquisibili attraverso l'esperienza pluriennale.

La rotazione non è ipotizzabile in considerazione dell'esiguo numero di dirigenti amministrativi e di personale con posizione organizzativa che operano nelle aree a rischio. Una eventuale attivazione di rotazione comporterebbe l'assolvimento solo formale dell'adempimento e rischierebbe di compromettere il buon andamento dell'attività istituzionale, addirittura esponendo l'Ente proprio ai rischi di inefficienza e maladministration che si vorrebbero prevenire attraverso la rotazione. Ulteriormente, in settori quali le Risorse Umane e gli Acquisti, recenti cessazioni hanno comportato la necessità di individuare nuovi Dirigenti. Pertanto nei predetti settori ASST non ha, allo stato, la necessità di far ruotare gli incarichi in quanto gli incarichi conferiti sono serviti a colmare le cessazioni.

Si ritiene che, a fronte dell'impossibilità, allo stato, di applicare la rotazione ordinaria, debbano essere introdotti meccanismi rafforzati di controllo, a partire dai controlli di primo e secondo livello.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Oltre alla rotazione ordinaria sopra descritta, il legislatore ha introdotto l'istituto della rotazione straordinaria. Di seguito si dettano indicazioni di natura regolamentare allo scopo recepire e rendere operativamente attuabile la disciplina normativa.

La rotazione straordinaria è disciplinata dall'art 16 comma 1 lettera I quater del D.lgs n. 165/2001 ove si prevede, in caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, la rotazione del personale mediante assegnazione a ufficio diverso che può avvenire con trasferimento di sede o assegnazione di altro incarico. La linea guida ANAC adottata con deliberazione n .215 del 26 marzo 2019 fornisce fonti interpretative, relative alla rotazione straordinaria che vengono di seguito riassunte, allo scopo di regolamentare la materia.

FINALITA'

La rotazione straordinaria persegue finalità cautelari, consistenti nell'esigenza di tutelare l'immagine di imparzialità dell'Ente. Pertanto la rotazione straordinaria non può avere obiettivi sanzionatori.

SOGGETTI A CUI SI APPLICANO LE NORME

La rotazione si applica a tutti i dipendenti inclusi i dirigenti, sia a tempo determinato sia indeterminato anche titolari di contratti di collaborazione coordinata e continuativa. Nel caso in cui il dipendente sia l'RPCT, l'amministrazione deve valutare con provvedimento motivato se assegnare il dipendente a altro servizio e eventualmente revocare l'incarico di RPCT. Qualora l'RPCT sia rinviato a giudizio l'amministrazione deve revocare l'incarico di RPCT. I provvedimenti di revoca dell'incarico di RPCT devono essere comunicati a ANAC.

In base all'art 16, la rotazione assume rilievo in caso di avvio di procedimento penale. La linea Guida Anac chiarisce che per "avvio di procedimento penale" si deve includere anche il momento in cui si viene a conoscenza dell'iscrizione nel registro delle notizie di reato o si viene o a conoscenza con altre modalità dell'indagine a carico del dipendente.

AMBITO OGGETTIVO: I REATI PRESUPPOSTO

Secondo la Linea Guida Anac, la rotazione si deve applicare nel caso in cui si verifichino le fattispecie disciplinate dagli articoli: 317 *Concussione*; 318 *Corruzione per l'esercizio della funzione*; 319 *Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio*; 319-bis *circostanze aggravanti*; 319-ter *Corruzione in atti giudiziari*; 319-quater *Induzione indebita a dare o promettere utilità*; 320 *Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio*; 321 *pene per il corruttore*; 322 *Istigazione alla corruzione*; 322-bis *peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle corti internazionali o degli organi delle comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle comunità europee e di stati esteri*, 346-bis *Traffico di influenze illecite*; 353 *Turbata libertà degli incanti*; 353-bis del codice penale *Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente*.

Qualora il dipendente risulti iscritto nel registro delle notizie di reato ovvero quando l'Ente viene a conoscenza di indagini a carico del dipendente per uno o più reati sopra citati, l'Ente stesso dovrà obbligatoriamente emanare un provvedimento motivato con il quale dovrà essere valutata la condotta corruttiva del dipendente e l'eventuale adozione della rotazione straordinaria.

Non è quindi obbligatoria l'applicazione della rotazione straordinaria. Ciò che è richiesto, obbligatoriamente, è l'adozione di un provvedimento adeguatamente motivato.

L'ANAC precisa ulteriormente che non vi è obbligo di adozione di provvedimento motivato in caso di avvio di procedimento penale per i reati previsti dal capo I del titolo II del Libro secondo del codice penale, rilevanti ai fini delle inconferibilità ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39 del 2013.

CONNESSIONE CON L'UFFICIO ATTUALMENTE RICOPERTO

La legge non stabilisce se la rotazione si applichi solo con riferimento all'ufficio in cui il dipendente sottoposto a procedimento prestava servizio nel momento in cui si è verificata la condotta corruttiva o si debba applicare anche a fatti compiuti in altri uffici della stessa amministrazione o in altra amministrazione. Secondo ANAC non è rilevante che ci sia connessione tra gli uffici. Per tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione si ritiene che si debba applicare la rotazione anche per condotte corruttive tenute in altri uffici dell'amministrazione o in una diversa amministrazione.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	------------------------------	--

MISURE ALTERNATIVE

Qualora, per motivi oggettivi, non sia possibile applicare la rotazione straordinaria, l'ASST ritiene di fare proprie le indicazioni di ANAC, che suggerisce di fare riferimento, per analogia, all'articolo 3 della legge n.97/2001 di seguito riportato: *"2. Qualora, in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi, non sia possibile attuare il trasferimento di ufficio, il dipendente è posto in posizione di aspettativa o di disponibilità, con diritto al trattamento economico in godimento salvo che per gli emolumenti strettamente connessi alle presenze in servizio, in base alle disposizioni dell'ordinamento dell'amministrazione di appartenenza"*.

Un caso di impossibilità potrà riscontrarsi in caso di rotazione applicata a un incarico amministrativo di vertice, considerato il carattere apicale dell'incarico, non modificabile in un diverso incarico all'interno dell'amministrazione. In questo caso l'impossibilità dovrebbe comportare, per coloro che sono anche dipendenti dell'amministrazione, il collocamento in aspettativa o la messa in disponibilità con conservazione del trattamento economico spettante in quanto dipendenti, mentre per coloro che non siano anche dipendenti, la revoca dell'incarico senza conservazione del contratto.

PROCEDIMENTO

Il procedimento di rotazione straordinaria è posto in capo alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, la quale potrà avvalersi del supporto della SC Affari Generali e Legali, del RPCT e, in relazione al possibile rischio di contenzioso, del supporto di Legale esterno. Il Dirigente della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane valuterà l'opportunità di formalizzare una procedura aziendale al fine di disciplinare il procedimento relativamente alle fasi dello stesso non compiutamente disciplinate dal presente Piano, stabilendo in particolare termini per l'avvio, istruttoria e conclusione del procedimento, al fine di contemperare le esigenze di tempestività dell'azione con quelle di contraddittorio con il dipendente, che deve sempre essere garantito. Il procedimento si conclude con una deliberazione del Direttore Generale che conterrà adeguata motivazione delle misure adottate e della durata delle stesse.

RAPPORTI TRA ROTAZIONE STRAORDINARIA E TRASFERIMENTO DI UFFICIO IN CASO DI RINVIO AGIUDIZIO.

La linea guida ANAC prevede che nel caso di rinvio a giudizio per lo stesso fatto per cui è stata disposta la rotazione straordinaria si applica il trasferimento previsto dalla sopracitata legge n. 97/2001. Se il trasferimento è già stato disposto in sede di rotazione straordinaria, l'amministrazione può nuovamente disporre il trasferimento (ad esempio ad un ufficio ancora diverso) ma può limitarsi a confermare il trasferimento già disposto, salvo che al provvedimento di conferma si applicano i limiti di validità temporale previsti dalla legge n.97/2001.

ROTAZIONE STRAORDINARIA COME CONSEGUENZA DELL'AVVIO DI UN PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

L'art. 16, lettera I quater prevede l'applicazione della rotazione straordinaria anche in caso di avvio di procedimento disciplinare. ANAC precisa che detto istituto si applica nel caso di procedimento disciplinare avviato per uno dei reati di natura corruttiva precedentemente indicati, con le medesime finalità preventive e di tutela dell'immagine dell'Ente e non con finalità sanzionatorie.

03. IL CODICE DI COMPORTAMENTO

L'ASST ha provveduto ad aggiornare il Codice di Comportamento dei dipendenti con deliberazione n.1065 del 3 novembre 2023, ai sensi della nuova formulazione dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001 e del D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81 che modifica il precedente D.P.R. n.62/2013.

Il Codice definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità, servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, che costituiscono norme di comportamento dei dipendenti e dei collaboratori di ASST nello svolgimento della propria attività lavorativa. L'ottemperanza alle norme di comportamento stabilite nel Codice e nei regolamenti aziendali richiamati dal Codice stesso è fattore determinante per assicurare la qualità dei servizi e la prevenzione di situazioni di inefficienza gestionale ed organizzativa, che oltre ad incidere negativamente sui servizi resi, potrebbero costituire un contesto favorevole alla commissione di illeciti. I principi generali del Codice, contenuti nell'art.3 costituiscono norme di comportamento non solo per dipendenti e collaboratori, a qualunque titolo, di ASST ma anche per tutti coloro che, in virtù di contratti, convenzioni, incarichi e/o appalti, prestano attività lavorativa presso l'ASST di Pavia o comunque la rappresentano verso l'esterno.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Nel corso del 2025, sono state revisionate le clausole che rimandano all'attuazione del Codice di Comportamento inserite nei contratti/convenzioni di competenza della SC Affari Generali e Legali, nel corso dell'anno 2026 saranno revisionate anche le clausole afferenti inserite nei contratti e atti di gara-e revisionata la modulistica utilizzata dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

La violazione degli obblighi contenuti nel Codice di comportamento, ferme restando le responsabilità di natura penale, civile, e amministrativa che ne derivano, è fonte di responsabilità disciplinare, accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

Il Codice di comportamento è pubblicato sul sito internet aziendale (link <https://asst-pavia.portaletrasparenza.net/it/trasparenza/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta.html>), è stato diffuso a tutti i dipendenti e viene consegnato, in copia, ai neoassunti (avendo a riferimento tutte le tipologie di rapporto di lavoro).

Al fine di creare in ASST una cultura dell'anticorruzione e della trasparenza, punto di forza è la programmazione e l'attuazione di percorsi di formazione rivolti al personale, specie quello addetto alle aree a maggior rischio corruttivo. In quest'ottica, il RPCT indicherà nel Piano formazione le iniziative sulla prevenzione corruzione e trasparenza, con particolare riguardo al Codice di comportamento. Proseguirà la FAD già avviata negli anni precedenti, destinata a tutti i dipendenti ed in particolare ai neoassunti.

04. LA DISCIPLINA IN MATERIA DI SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO –ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI

ASST ha adottato il regolamento aziendale disciplinante lo svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego (REG.03.727.DAM01.51301), giunto alla versione aggiornata n.3, al quale si fa espresso ed integrale rinvio. Il procedimento di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali è posto in capo alla SC Risorse Umane, così come l'attivazione di controlli a campione in materia che saranno effettuati meglio dettagliati nel prospetto riepilogativo delle misure generali.

Si precisa che all'interno del regolamento aziendale sono disciplinati i casi di incompatibilità generale e assoluta, le situazioni costituenti conflitto di interessi e l'individuazione anche non esaustiva di incarichi extra istituzionali assoggettati ad autorizzazione preventiva.

All'attività libero professionale della dirigenza medica e sanitaria non medica nonché all'attività extra istituzionale dell'area delle professioni sanitarie (D.L. 34/2023) è dedicata una specifica regolamentazione aziendale (REG.01.727.DAM01.53201, rev.02 e PRO10.727.DAM01.51301, rev.0) e specifici controlli, per i quali si rinvia all'allegato relativo alle misure specifiche. Anche per queste fattispecie rimane critica la declinazione del "conflitto di interesse", per la quale si rinvia al punto 09.

05. INCOMPATIBILITÀ ED INCONFERIBILITÀ

L'ASST attua il monitoraggio degli incarichi anche sotto i profili di inconferibilità ed incompatibilità. L'RPCT ai sensi dell'art 15 del d.lgs 39/2013, vigila sull'osservanza delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità, contesta all'interessato le violazioni in materia avviando il relativo procedimento amministrativo di accertamento, valuta i presupposti per l'eventuale esercizio dei poteri sanzionatori, segnala ad ANAC i casi di possibili violazioni delle regole contenute nel decreto (cfr. in merito il Comunicato del Presidente del 14 settembre 2022, nonché all.n.3 al PNA 2019 – delibera n.1064 del 13.11.2019).

Nell'allegato n.3-4 del PIAO vengono meglio precisate le modalità di verifica del contenuto delle dichiarazioni.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	------------------------------	--

Le ipotesi di inconfiribilità e di incompatibilità previste dalle disposizioni di cui ai Capi III, IV, V e VI del D.Lgs. 39/2013 sono rappresentate nel prospetto seguente:

Rif.	INCOMPATIBILITÀ	Destinatari
Art. 9, comma 1 - D.Lgs. 39/2013	Gli incarichi amministrativi di vertice e gli incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o ente pubblico che conferisce l'incarico.	Direzione Strategica, Dirigenza PTA, Direttori dei Distretti, Direttori della SC Farmacia Ospedaliera e della SC Farmacia Territoriale. Ad oggi ASST non finanzia Enti di diritto privato
Art. 9, comma 2 - D.Lgs. 39/2013	Gli incarichi amministrativi di vertice e gli incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, [...] sono incompatibili con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di un'attività professionale, se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione o ente che conferisce l'incarico.	Direzione Strategica, Dirigenza PTA, Direttori dei Distretti, Direttori della SC Farmacia Ospedaliera e della SC Farmacia Territoriale
Art. 10, D.lgs. 39/2013	Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali di una medesima regione sono incompatibili: a) con gli incarichi o le cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale; b) con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di attività professionale, se questa è regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale. 2. L'incompatibilità sussiste altresì allorché gli incarichi, le cariche e le attività professionali indicate nel presente articolo siano assunte o mantenute dal coniuge e dal parente o affine entro il secondo grado.	Direzione Strategica
Art 12 D.lgs 39/2013	Gli incarichi dirigenziali interni ed esterni nelle pubbliche amministrazioni sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, della carica di componente dell'organo di indirizzo nella stessa amministrazione che ha conferito l'incarico. Gli incarichi dirigenziali, interni e esterni, nelle pubbliche amministrazioni, sono incompatibili con l'assunzione, nel corso dell'incarico, della carica di Presidente del Consiglio dei ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario del Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988, n. 400, o di parlamentare. Gli incarichi dirigenziali, interni e esterni, nelle pubbliche amministrazioni negli enti pubblici sono incompatibili: a) con la carica di componente della giunta o del consiglio della regione interessata; b) con la carica di componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione della medesima regione; c) con la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione. Gli incarichi dirigenziali, interni e esterni, nelle pubbliche amministrazioni sono incompatibili: a) con la carica di componente della giunta o del consiglio della regione; b) con la carica di componente della giunta o del	Direzione Strategica, Dirigenti PTA, Dirigenti non PTA che esercitano poteri amministrativi e gestori

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

	consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nella stessa regione dell'amministrazione locale che ha conferito l'incarico; c) con la carica di componente di organi di indirizzo negli enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione.	
Art. 14, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Incompatibilità con la carica di Presidente del consiglio dei Ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario di Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988 numero 400, di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolge funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale o di parlamentare.	Direzione strategica
Art. 14, comma 2 lettera a, D.Lgs. 39/2013	Incompatibilità con la carica di componente della giunta o del consiglio della regione interessata ovvero con la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale.	Direzione strategica

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

Rif.	INCONFERIBILITÀ	Destinatari
Art. 3 D.lgs 39/2013	Condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale (delitti contro la Pubblica Amministrazione)	Direzione strategica. Dirigenza PTA con incarico IPAS e superiori incarichi. Dirigenti non PTA titolari di poteri di amministrativi e gestionali,
Art. 5, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Titolarità di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale nei due anni antecedenti	Direzione Strategica
Art. 8, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Candidato, nei cinque anni antecedenti , in elezioni europee, nazionali, regionali e locali, in collegi elettorali che comprendono il territorio della ASST interessata	Direzione Strategica
Art. 8, comma 2, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nei due anni antecedenti , della carica di: • Presidente del Consiglio dei Ministri • Ministro, Vice-Ministro o Sottosegretario nel Ministero della Salute o in altra Amministrazione dello Stato • Amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio sanitario nazionale	Direzione Strategica
Art. 8, comma 3, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nell'anno antecedente , della carica di Parlamentare	Direzione Strategica
Art. 8, comma 4, D.Lgs. 39/2013	Componente della Giunta (Presidente o Assessore) o dell'Assemblea legislativa (Consigliere) della Regione nei tre anni antecedenti	Direzione Strategica
Art. 8, comma 4, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nei tre anni antecedenti , della carica di Amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale, che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale	Direzione Strategica
Art. 8, comma 5, D.Lgs. 39/2013	Componente, nei due anni antecedenti, di giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, il cui territorio è compreso nel territorio della ASST.	Direzione Strategica
Art. 14, comma 2, D.Lgs. 39/2013	Incompatibilità con la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione.	Direzione strategica
Art. 14, comma 2 lettera b, D.Lgs. 39/2013	Incompatibilità con la carica di componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione della medesima regione	Direzione strategica

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

06. LA DISCIPLINA IN MATERIA DI ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS)

L'Azienda ha provveduto a regolare le attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro del personale, mediante l'adeguamento delle procedure della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e della contrattualistica relativa alle assunzioni, in ossequio alle previsioni di cui all'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001.

In particolare, nei contratti di assunzione è espressamente indicato che per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, il dipendente o il dirigente che esercitano poteri autoritativi o negoziali non potranno svolgere attività lavorativa professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione. Analogamente, a fine servizio, è richiesta la sottoscrizione di apposita dichiarazione di impegno e di informativa in ordine alle conseguenze del pantouflage. Con le recenti linee guida ANAC (delibera ANAC n.493/2024) sono state fornite indicazioni più precise in merito ai destinatari del divieto in argomento. Nel rinviare alle Linee guida ANAC per una più completa esposizione della materia, di seguito sintetizzano taluni contenuti di interesse per ASST.

DESTINATARI DEL DIVIETO.

La prescrizione è rivolta a tutti i destinatari di incarichi, dirigenziali e non, che comportino esercizio del potere autorizzativo o negoziale in qualsiasi procedimento o procedura dell'Azienda: sono inclusi gli incarichi amministrativi di vertice (Direzioni Strategiche, Direttori di Dipartimento), i titolari di incarichi dirigenziali che comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione, tra i quali certamente ricadono RUP e DEC e più in generale Dirigenti delegati all'assunzione di determine dirigenziali, alla gestione di budget, alla concessione di benefici (anche non economici) a Terzi e Utenti, al rilascio di pareri, perizie e certificazioni che costituiscono condizione per l'erogazione a Terzi e Utenti di benefici anche di natura non economica nonché gli incarichi di funzione, sia nel caso in cui siano attribuite deleghe gestionali formali (ad esempio potere di firma di ordini e liquidazioni di fatture, poteri di pagamento fatture, gestione di budget, deleghe di firma di atti amministrativi che impegnano l'Ente all'esterno, ecc), sia nel caso in cui, pur in assenza di formali deleghe, il titolare dell'incarico di funzione di fatto svolga attività di stretta collaborazione con il RUP/DEC, Direttore di Struttura complessa tale da potenzialmente influenzare il procedimento amministrativo, mediante la predisposizione di atti con elevato livello autonomia.

L'applicazione del divieto di pantouflage è ispirata al rispetto dei principi di efficienza, imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa. La ratio della norma è volta ad attribuire rilievo a tutte quelle situazioni in cui il potere autoritativo e negoziale viene esercitato per conto dell'amministrazione nei tre anni precedenti alla cessazione dal servizio in modo "concreto ed effettivo" cioè, in maniera non astratta e formalistica ma sostanziale e tale da incidere su una determinata situazione giuridica.

Nel corso del 2025 l'RPCT ha provveduto a verificare la prassi operativa e la modulistica utilizzata dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane al fine di informare i dipendenti sul divieto di pantouflage. Inoltre l'RPCT ha comunicato ai RUP la clausola, già utilizzata nelle convenzioni ARIA, da inserire nei contratti, lettere di affidamento o altra documentazione contrattuale analoga. L'RPCT, a campione, verificherà l'inserimento della succitata clausola nei bandi di gara.

CONSEGUENZE DELLA VIOLAZIONE DEL DIVIETO DI PANTOUFLAGE

Nel caso in cui il RPCT venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente lo segnala all'ANAC ed all'amministrazione presso cui il dipendente presta servizio. In caso di accertamento della violazione, il contratto di collaborazione/lavoro stipulato nei tre anni successivi è nullo e l'ex dipendente deve restituire eventuali compensi percepiti.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

07. FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI, CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI CONDANNA PENALE PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Il Decreto legislativo n.36/2023, il Decreto legislativo n. 165/2001 e il del D.Lgs. 39/2013 disciplinano le ipotesi di incompatibilità nello svolgimento di incarichi dirigenziali e/o nell'assunzione dell'incarico di commissario di gara e/o di concorso, di seguito dettagliate.

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

- a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere. La predetta ipotesi di incompatibilità si applica anche ai segretari di commissioni giudicatrici

Nelle procedure di aggiudicazione di contratti di appalti o di concessioni, limitatamente, ove sia prevista una commissione giudicatrice, l'art. 93 del D.lgs n. 36/2023 stabilisce che non possono essere nominati commissari:

a) coloro che nel biennio precedente all'indizione della procedura di aggiudicazione sono stati componenti di organi di indirizzo politico della stazione appaltante; b) coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del Titolo II del Libro II del codice penale; c) coloro che si trovano in una situazione di conflitto di interessi con uno degli operatori economici partecipanti alla procedura.

inoltre, ai componenti delle commissioni giudicatrici ed al segretario di commissione, si applicano le cause di astensione stabilite nell'articolo 51 del codice di procedura civile, le quali configurano ipotesi di conflitto di interesse, come meglio precisato al successivo punto "09. CONFLITTO DI INTERESSI".

Sono altresì esclusi da successivi incarichi di commissario coloro che, in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, abbiano concorso, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi.

Gli avvisi di selezione per il conferimento dell'incarico dirigenziale e comunque l'atto di affidamento degli incarichi sopra elencati riporta un espresso riferimento alle citate cause ostative. Inoltre, ai sensi degli artt. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e dell'art. 3 del D.Lgs. 139/2013, il Responsabile del procedimento acquisisce inoltre la sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000 e provvede altresì a verificare presso i competenti Uffici della Procura della Repubblica territorialmente competente l'effettiva rispondenza a quanto indicato in sede di autocertificazione, mediante il rilascio di certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti. L'eventuale presenza di sentenze di condanna, anche non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione comporta la mancata assegnazione o la nullità dell'atto di conferimento dell'incarico ex art. 17 del D.Lgs. 39/2013 ed il conseguente conferimento ad altro soggetto; in caso di formazione di commissioni, l'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento; l'applicazione, nei confronti di tale soggetti, delle misure, anche interdittive, previste dall'art. 3 del D.Lgs. 39/2013 e delle sanzioni previste dall'art. 18 del D.Lgs. 39/2013.

Per quanto non espressamente previsto nel presente paragrafo si dovrà fare riferimento alla Delibera ANAC 1201 del 18 dicembre 2019, Delibera ANAC 326 del 13 luglio 2022, Delibera ANAC n.150 del 19 febbraio 2020, Orientamento ANAC n.99 del 31 ottobre 2014, Delibera ANAC n.237 del 15 maggio 2024 e Orientamento ANAC n.54 del 3 luglio 2014.

08. WHISTLEBLOWING

Il dipendente che effettua segnalazioni in materia di prevenzione della corruzione è tutelato dall'ASST in ossequio a quanto disposto dall'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001. Con deliberazione n.1219 del 18 dicembre 2023 l'ASST di Pavia ha aggiornato il proprio regolamento aziendale (REG.04.727.DAM01.50201, rev.01), allo scopo di recepire le prescrizioni del decreto legislativo 10 marzo 2023, n.24 di recepimento della Direttiva (UE) 2019/1937 nonché taluni suggerimenti dell'NVP aziendale. Il regolamento descrive la procedura di segnalazione di condotte illecite

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

(Whistleblowing) da parte dei dipendenti e dei collaboratori dell'ASST di Pavia e dagli altri soggetti ivi indicati, al fine di prevenire la commissione di illeciti mediante la garanzia di un'adeguata tutela ai Segnalanti (o Whistleblower) e eventualmente ai divulgatori. L'obiettivo della misura di Whistleblowing è favorire una manifestazione di senso civico attraverso cui il Segnalante (Whistleblower) contribuisce a mettere in luce ed a prevenire i rischi e situazioni pregiudizievoli per l'Amministrazione di appartenenza.

Il whistleblowing è dunque uno strumento di prevenzione degli illeciti attraverso la tutela di coloro che, in ossequio al diritto alla libertà di espressione, effettuano segnalazioni.

Il regolamento, al quale si fa espresso ed integrale rinvio, prevede espressamente le forme di tutela che devono essere garantite al Segnalante ed i necessari presupposti affinché l'ASST possa concretamente fornire la tutela prevista dal Legislatore, a partire dal perentorio utilizzo della piattaforma informatica di ASST o, in alternativa, la richiesta di appuntamento rivolta direttamente ed esclusivamente al RPCT o al suo Collaboratore, come individuato nel presente PIAO. È presente un elenco delle tipologie di condotte che possono essere oggetto di segnalazione ed è normato il procedimento istruttorio e valutativo in capo al RPCT. Nel corso del 2026 il regolamento aziendale dovrà essere aggiornato, a seguito dell'approvazione delle recenti linee guida ANAC sui canali di segnalazione (delibera ANAC n. 478, del 26 novembre 2025).

La piattaforma informatica ANAC.

ANAC mette inoltre a disposizione una propria piattaforma per la segnalazione degli illeciti, raggiungibile dal sito www.anticorruzione.it. Tramite la piattaforma ANAC è possibile compilare, inviare e ricevere in modo informatizzato la segnalazione. L'ANAC avvia le verifiche di competenza avvalendosi del RPCT aziendale.

09. CONFLITTO DI INTERESSI

L'art. 1 c. 41 della L. 190/2012 ha introdotto l'art. 6 bis "conflitto di interessi" nella L. 241/1990 sul procedimento amministrativo. Sulla base di tale disposto i Direttori, Dirigenti, il Responsabile del procedimento (RPA), il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) e i dipendenti degli uffici competenti ad effettuare ispezioni, controlli e sanzioni o ad adottare pareri, valutazioni, altri atti intra procedimentali o il provvedimento finale, e comunque tutti i dipendenti, collaboratori, consulenti, devono astenersi in caso di conflitto di interesse segnalando al proprio responsabile gerarchico ogni situazione di conflitto anche potenziale.

L'art.7 del DPR n.62/2013 (Codice di comportamento) prevede in generale che *"il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza"*.

Il conflitto di interessi è quindi quella situazione in cui un interesse privato (secondario) interferisce con l'interesse pubblico in modo tale da pregiudicare l'imparzialità delle scelte dell'operatore pubblico a vantaggio degli interessi privati. L'interesse non necessariamente deve avere carattere patrimoniale ma può essere anche di altra natura, come ad esempio una situazione di amicizia o di natura politica o la volontà di assecondare pressioni dei superiori gerarchici. Rilevano tutte le situazioni personali che possano pregiudicare l'imparzialità della decisione. Il tema del conflitto di interessi è ripreso nel Codice di comportamento di ASST, a quale si fa espresso rinvio.

IL CONFLITTO DI INTERESSI NELLO SPECIFICO AMBITO DELLE PROCEDURE DI AFFIDAMENTO DI CONTRATTI PUBBLICI

A seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice appalti, il conflitto di interessi è disciplinato all'art.16 del D.Lgs. n.36/2023, con conseguente abrogazione dell'art.42 e 77 del D.Lgs.50/2016 e delle linee guida ANAC.

La norma stabilisce che sussiste conflitto di interessi "quando un soggetto che, a qualsiasi titolo, interviene con compiti funzionali nella procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

degli appalti o delle concessioni e ne può influenzare, in qualsiasi modo, il risultato, gli esiti e la gestione, ha direttamente o indirettamente un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione".

Detta norma si colloca nel solco della precedente normativa e della giurisprudenza formatasi sul tema del conflitto di interessi. In particolare, relativamente all'ambito oggettivo di applicazione, si conferma l'attenzione verso il conflitto di interessi per tutte le procedure di aggiudicazione di appalti e concessioni di ASST, sopra e sotto soglia comunitaria e compresa la fase di esecuzione dei contratti pubblici. La norma si riferisce a qualunque Soggetto che sia in grado di validamente impegnare l'ASST, nei confronti dei terzi, o che comunque rivesta, di fatto o di diritto, un ruolo tale da poterne obiettivamente influenzare l'attività esterna (vedi Consiglio di Stato Sez. V, 11/07/2017, n. 3415).

Sulla base di tale ampia definizione, per l'ASST il conflitto di interessi riguarda il Dirigente che assume la qualifica di RUP e/o di DEC ma anche il/i propri collaboratori e i componenti dei gruppi di lavoro che, sulla base della specifica attività svolta e del ruolo ricoperto, possono influenzare la procedura di gara. La disciplina sul conflitto di interessi si applica anche ai commissari e ai segretari delle commissioni aggiudicatrici, ai quali peraltro si applicano altresì rigide norme in materia di incompatibilità ed astensione.

Il comma 2 stabilisce inoltre, in tema di onere della prova, che *"In coerenza con il principio della fiducia e per preservare la funzionalità dell'azione amministrativa, la percepita minaccia all'imparzialità e indipendenza deve essere provata da chi invoca il conflitto sulla base di presupposti specifici e documentati e deve riferirsi a interessi effettivi, la cui soddisfazione sia conseguibile solo subordinando un interesse all'altro"*.

Obblighi dichiarativi e di comunicazione

In base all'art.16, comma 3, del D.Lgs.36/2023 Il personale che versa nelle ipotesi di cui al comma 1 ne dà comunicazione alla stazione appaltante o all'ente concedente e si astiene dal partecipare alla procedura di aggiudicazione e all'esecuzione.

COMPONENTI DI COMMISSIONI DI GARA (vedi punto precedente)

COMPONENTI DI COMMISSIONI DI CONCORSO (vedi punto precedente)

I CONTROLLI. I controlli sulle dichiarazioni in virtù dell'art 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 sono eseguiti quando insorgono sospetti sulla non veridicità delle dichiarazioni, in contraddittorio con il dichiarante.

CONSEGUENZE IN CASO DI MANCATA DICHIARAZIONE

Nel caso non vengano prodotte le dichiarazioni sopracitate ovvero nei casi in cui venga provata la sussistenza di conflitto di interessi pubblici si verifica la fattispecie di comportamento contrario ai doveri d'ufficio, dunque fonte di responsabilità disciplinare e dirigenziale e fatte salve, ove provate, eventuali responsabilità di natura penale e contabile amministrativa.

10. PATTO DI INTEGRITÀ

Il Patto di integrità è un accordo tra la stazione appaltante e gli operatori economici che in base all'art 1 comma 17, della L.6 novembre 2012, n.190, vincola le parti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati. Le parti che sottoscrivono il patto si obbligano a improntare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza, correttezza, e si impegnano a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio indebito.

L'ASST di Pavia chiede di propri Fornitori la sottoscrizione dei Patti di integrità. A questo proposito, si precisa che la sottoscrizione del Patto di integrità è prevista quale requisito per la registrazione sulla piattaforma SINTEL, strumento di e-procurement che l'ASST utilizza ordinariamente per gli acquisti.

11. IL RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE DELLA STAZIONE APPALTANTE (RASA)

A far data dal 1 febbraio 2026 il ruolo di RASA è assunto dalla dott.ssa Milena ARAMINI, direttore ad interim della SC Provveditorato, Gestione Acquisti (provveditorato e economato) il cui nominativo è stato registrato, a cura del RASA stesso, sul portale Anagrafe Unica Stazione Appaltante (AUSA). Il

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

RASA è il soggetto responsabile incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante stessa e della produzione presso l'AUSA (anagrafe unica stazioni appaltanti) dell'istanza di qualificazione di ASST quale stazione appaltante.

12. FORMAZIONE SPECIFICA

Le attività svolte negli ambiti maggiormente a rischio sono caratterizzate da notevole complessità e peculiare specificità. Il quadro normativo è mutevole e spesso si presta a molteplici interpretazioni. È pertanto indispensabile che l'acquisizione di competenze specialistiche sia accompagnata da una formazione specifica di settore. Particolare attenzione dovrà essere rivolta all'ambito degli appalti, inclusi gli ambiti PNRR con specifico riferimento alla rendicontazione delle spese e dell'area delle risorse umane ma anche allo sviluppo di competenze relative alle metodologie e tecniche di analisi dei rischi e di progettazione di procedure, con focus sulle procedure PAC (percorsi di certificabilità del bilancio).

13. CONTROLLI SULLE AUTOCERTIFICAZIONI

Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atti di notorietà, disciplinate dal DPR 445/2000 e smi sono ordinariamente acquisite in ASST nell'ambito dei procedimenti amministrativi aziendali. A fronte dell'obbligo di acquisire le cosiddette autocertificazioni, i responsabili del procedimento hanno il dovere di disporre controlli, puntuali o a campione qualora per la numerosità delle stesse i controlli puntuali implicino eccessiva gravosità sul procedimento amministrativo, non correlata ad efficacia dell'azione amministrativa stessa. I controlli sulle autocertificazioni costituiscono una misura specifica, declinata nell'allegato n.4 tuttavia si rende necessaria la mappatura dei processi al cui interno sono previste dichiarazioni sostitutive. L'RPCT ha mappato i procedimenti amministrativi per i quali è richiesta una dichiarazione sostitutiva, richiedendo ai process owner di indicare la tipologia di controlli eseguita. L'RPCT ha inoltre provveduto ad effettuare verifiche a campione sui controlli effettuati sulle autocertificazioni relativi a taluni procedimenti in capo alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e a un procedimento in capo alla SC Gestione Tecnico Patrimoniale.

14. SISTEMA DEI CONTROLLI

Nel corso del 2026 l'RPCT proseguirà la collaborazione con la Funzione di Internal audit e con la Commissione Controlli PNRR, dando riscontro ad eventuali richieste di ORAC (vedi piano dei controlli-anno 2025 di ORAC).

LE MISURE GENERALI SOPRA DESCRITTE VENGONO RIASSUNTE NELL'ALLEGATO 3, SPECIFICANDO AZIONI, RESPONSABILITÀ E TEMPI DI ATTUAZIONE.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

MISURE SPECIFICHE

Oltre alle misure generali e trasversali elencate ai punti precedenti, ASST intende attuare misure specifiche, relative ai processi maggiormente a rischio, la cui puntuale declinazione, unitamente alle responsabilità e tempi di attuazione, è riportata in allegato (allegato n.4), al quale si fa espresso ed integrale rinvio. Le misure specifiche sono state progettate tenendo a riferimento il contesto interno, in termini di profili di rischio. È stata data rilevanza alla collaborazione con la funzione di internal audit, prevedendo in taluni ambiti l'esecuzione di controlli integrati. Inoltre, allo scopo di costruire un sistema che vada oltre al dato formale, che si limita ad acquisire relazioni periodiche, sono stati individuati processi per i quali l'RPCT effettuerà verifiche sul campo, a campione, volte a verificare l'effettività del sistema dei controlli dichiarato.

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il modello gestionale adottato da ASST Pavia, in linea con le disposizioni di settore, prevede un'organizzazione per dipartimenti, nonché un'articolazione per poli, ospedaliero e territoriale, finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- promozione della qualità delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali, con orientamento al soddisfacimento dei bisogni di prevenzione, diagnosi e cura e riabilitazione, anche sul versante socio-assistenziale, dei quali i Cittadini sono portatori,
- efficacia ed efficienza nell'utilizzo integrato delle risorse, umane, strumentali, tecnologiche e strutturali,
- miglioramento dell'efficacia organizzativa,
- integrazione e diffusione della conoscenza al fine di contrastare la progressiva parcellizzazione e specializzazione delle competenze cliniche.

Il modello organizzativo di ASST Pavia si fonda su principi di flessibilità nell'utilizzo integrato ed ottimale di tutte le risorse, sulla valorizzazione della funzione clinica e della funzione organizzativo-gestionale, sulla promozione della qualità dell'assistenza e di tutti gli interventi specifici, anche propri dell'ambito distrettuale.

Il modello si fonda, altresì, sulla ottimizzazione dei processi clinico-assistenziali, anche attraverso l'attivazione della funzione di "clinical governance" intesa come "punto d'incontro" tra il coordinamento clinico, attuato dal Direttore di Dipartimento, la responsabilità professionale delle singole strutture, complesse e semplici, i compiti di tipo gestionale ed organizzativo delle Direzioni Mediche di Presidio e dei Direttori di Distretto e del DAPSS con orientamento alla "customer satisfaction".

L'orientamento alla "customer satisfaction" è perseguito anche dall'organizzazione dipartimentale dei servizi amministrativi e tecnico economici, i quali rendono prestazioni alle strutture interne, che assumono, così, la veste di "strutture clienti", alle quali le prestazioni di supporto devono essere rese in modo sinergico tra le differenti strutture che afferiscono al dipartimento amministrativo e in modo tale da garantire l'efficienza, l'efficacia e l'economicità dei procedimenti.

L'articolazione organizzativa di ASST Pavia è rappresentata dall'organigramma che costituisce parte integrante del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022/2024, aggiornato con DGR n.XII/3286 del 31 ottobre 2024 e contiene indicazione analitica delle strutture organizzative dell'Azienda, suddivise per Direzione di appartenenza (Generale, Amministrativa, Sanitaria e Socio Sanitaria) con evidenziazione dei rapporti gerarchici, nonché delle interrelazioni funzionali tra le medesime.

L'organigramma di ASST Pavia include 13 Dipartimenti, 72 Strutture Complesse, 8 Strutture Semplici a valenza dipartimentale e 135 Strutture Semplici e tiene conto dell'ampia diffusione territoriale, nonché dei bisogni di assistenza sanitaria e sociosanitaria richiesti dagli stakeholder.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	------------------------------	--

Nell'ambito del sopra citato organigramma, a livello di singoli uffici/funzioni/servizi, si incardinano le posizioni dirigenziali professionali e le figure non dirigenziali con titolarità di incarico di funzione, organizzativa e professionale, entrambe organizzate in coerenza con la specifica regolamentazione aziendale che disciplina le rispettive responsabilità ed ambiti di intervento.

Con deliberazione n.952 del 25 ottobre 2024, avente ad oggetto: "Adozione del Regolamento aziendale in ordine al nuovo sistema degli incarichi di cui agli artt. 24-36 del CCNL 2 novembre 2022 – Personale del Comparto Sanità – REG. 08.727.DAM01.51301" e successive modifiche, ASST Pavia ha istituito il nuovo sistema degli incarichi di funzione, che contempla 41 incarichi di funzione organizzativa, 87 incarichi di funzione organizzativa per la sola funzione di coordinamento e 59 incarichi di funzione professionale.

Inoltre, con deliberazione n.1091 del 2 dicembre 2024, è stato adottato anche il nuovo Regolamento disciplinante il conferimento, il mutamento, la revoca e la graduazione degli incarichi dirigenziali del personale inquadrato in posizione funzionale dirigenziale di area medica, area sanitaria e area delle professioni sanitarie (REG05.727.DAM01.51301). Con deliberazione n.612 del 27 giugno 2026 è stata progettata la nuova mappatura degli incarichi professionali dirigenziali di area Sanità, che contempla n.93 incarichi professionali, di cui n.58 di alta specializzazione, n.8 di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa e n.3 di altissima professionalità a valenza dipartimentale.

Al fine di dare piena applicazione al nuovo assetto organizzativo delineato nel POAS, nonché in coerenza con i nuovi CCNL, ASST Pavia si propone, per il triennio 2026-2028, i seguenti obiettivi e linee di intervento:

- provvedere alla progressiva copertura di tutte le strutture gestionali vacanti, anche al fine di valorizzare e promuovere la crescita professionale delle risorse umane presenti in Azienda,
- procedere alla progressiva copertura degli incarichi professionali di area dirigenziali, in coerenza con la mappatura di recente adozione,
- dare graduale applicazione al sistema degli incarichi del personale non dirigenziale istituito con deliberazione n.952 del 25 ottobre 2024 ed attivare le procedure selettive di progressione tra le aree allo scopo di promuovere lo sviluppo della carriera del personale del Comparto,
- proseguire nell'attuazione dei processi di progressione economica all'interno delle aree allo scopo di premiare il maggior grado di competenza professionale progressivamente acquisito dai dipendenti.

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La presente sezione del PIAO ha lo scopo di disciplinare l'attuazione, in ambito aziendale, del lavoro a distanza nelle due modalità di lavoro agile e lavoro da remoto, quali possibili modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, in coerenza con il vigente quadro normativo e contrattuale rappresentato dalla legge n. 81 del 22 maggio 2017, recante *"Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato"*, dal CCNL 2 novembre 2022 – area personale del Comparto Sanità, titolo VI *"Lavoro a distanza"*, dal CCNL 27 ottobre 2025 – area personale del Comparto Sanità, titolo IV *"Rapporto di lavoro"* dal CCNL 23 gennaio 2024 – area Sanità, titolo IX *"Lavoro a distanza"*, dal CCNL 16 luglio 2024 – personale dell'area Funzioni Locali, titolo III, capo I *"Disposizioni sul lavoro agile"*, nonché dalla Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 29 dicembre 2023 ad oggetto *"Lavoro agile"* e dalla Circolare n. 6 del 27 marzo 2025 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Le finalità che ASST Pavia intende perseguire attraverso l'istituto del lavoro a distanza sono:

- promuovere il lavoro a distanza quale modalità di esecuzione innovativa e flessibile del rapporto di lavoro subordinato, stabilita mediante accordo tra le parti,
- promuovere una migliore conciliazione dei tempi di lavoro con quelli della vita sociale e di relazione dei propri dipendenti, contemperando le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico, nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività,
- ridurre gli spostamenti casa-lavoro a beneficio della mobilità sostenibile,

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

- facilitare l'integrazione lavorativa dei soggetti in condizioni di disabilità o in condizioni di particolare necessità non coperte da altre misure,
- massimizzare la prestazione lavorativa riducendo il tasso di assenteismo.

L'attuazione del lavoro a distanza non può, in alcun modo, generare discriminazione a carico dei lavoratori che la praticano. Pertanto, ASST Pavia garantisce condizioni di attuazione del lavoro a distanza tali da non generare penalizzazione sui lavoratori ai fini del riconoscimento di professionalità, dell'incentivazione della performance, di progressioni di carriera e di partecipazione ad iniziative formative.

3.2.1 Definizioni

Lavoro agile: modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'Azienda o Ente e in parte all'esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale. In ogni caso il lavoratore è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono la sussistenza delle condizioni minime di tutela della salute e sicurezza del lavoratore nonché la piena operatività della dotazione informatica.

Lavoro da remoto: modalità di esecuzione della prestazione lavorativa prestata, con vincolo di tempo e nel rispetto dei conseguenti obblighi di presenza derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro, attraverso una modificazione del luogo di adempimento della prestazione lavorativa, che comporta l'effettuazione della prestazione in luogo idoneo e diverso dalla sede dell'ufficio al quale il dipendente è assegnato. Può essere svolto nelle forme seguenti:

- telelavoro domiciliare, che comporta la prestazione dell'attività lavorativa dal domicilio del dipendente,
- altre forme di lavoro a distanza, come il coworking o il lavoro decentrato da centri satellite.

3.2.2 Criteri generali di individuazione attività che possono essere effettuate in lavoro agile e lavoro da remoto

Il ricorso al lavoro agile e lavoro da remoto è consentito per le attività che rispettano i seguenti requisiti:

- possibilità di delocalizzare le attività assegnate senza che sia necessaria la presenza fisica nella sede di lavoro,
- possibilità di utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro,
- possibilità di organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati ed in piena autonomia operativa,
- possibilità di monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate al dipendente attraverso la definizione di precisi indicatori misurabili rispetto agli obiettivi programmati.

3.2.3 Priorità di accesso

ASST Pavia riconosce i seguenti criteri minimi di priorità per l'accesso al lavoro agile e lavoro da remoto:

- dipendenti con figli fino a 12 anni di età (art. 18 co. 3 bis L. n. 81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- dipendenti con figli, senza limiti di età, in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3, co. 3 della L. n. 104/92 (art. 18 co. 3 bis L. n. 81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- dipendenti con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma I, della L. n. 104/1992 o che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, L. n. 205/2017 (art. 18 co. 3 bis L. n.81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- lavoratrici in stato di gravidanza,
- lavoratrici che fruiscono dei congedi in favore delle vittime di violenza di genere di cui all'art. 24 del D. Lgs. n. 80/2015 in quanto inserita in percorsi di protezione,

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

- dipendenti in possesso di certificazione rilasciata dal medico competente che ne raccomanda la fruizione,
- dipendenti che risiedono in Comuni distanti più di 40 Km dal luogo di lavoro.

Resta fermo l'obbligo in capo ad ASST Pavia di salvaguardare i diritti di priorità sanciti dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti nel tempo, nonché l'obbligo in capo al lavoratore di garantire, nell'esercizio della propria attività lavorativa, gli stessi livelli prestazionali previsti per l'attività in presenza.

3.2.4 Lavoro agile

3.2.4.1 Accordo Individuale

Nel rispetto delle previsioni normative e contrattuali, l'accesso al lavoro agile avviene su base consensuale e volontaria mediante inoltro di specifica istanza ad opera del lavoratore al diretto Responsabile.

L'istanza deve contenere indicazione dei seguenti elementi:

- luogo/luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa,
- dichiarazione in ordine ad appartenenza ad una categoria di priorità,
- dotazione tecnologica nella disponibilità del lavoratore (PC, connessione internet, etc).

Il Responsabile procede alla valutazione della richiesta sulla base delle esigenze organizzative del servizio diretto dal medesimo, nonché sulla base dei criteri di cui al punto 3.

In ipotesi di accoglimento della richiesta, il Responsabile provvede a redigere una scheda contenente le attività, gli obiettivi ed i correlati indicatori di misurazione. Detta scheda deve essere consegnata a cura del Responsabile, sia al lavoratore, sia alla SS Controllo di Gestione.

L'istanza del lavoratore di accesso al lavoro agile, nonché l'esito motivato della valutazione compiuta dal competente Responsabile, positivo o negativo, devono essere protocollati a cura della struttura/ufficio/UO di appartenenza del lavoratore.

In tutti i casi di accoglimento dell'istanza di accesso al lavoro agile, il Responsabile ed il lavoratore sottoscrivono un **accordo individuale, di durata determinata e in ogni caso non superiore all'anno**, che regola diritti e obblighi reciproci. L'accordo ai fini di validità è sottoscritto anche dal Direttore Generale (o Suo delegato) ed è protocollato a cura della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane. L'ammissione al lavoro agile decorre dalla data di sottoscrizione da parte del Direttore Generale (o Suo delegato). In nessun caso il giustificativo di lavoro agile potrà essere utilizzato prima della predetta sottoscrizione. È onere del dipendente e del Responsabile non richiedere di assentarsi e non concedere il giustificativo per tale finalità prima della sopra citata sottoscrizione.

L'accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali di ASST Pavia, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati che di norma vengono forniti dall'Amministrazione.

L'accordo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- durata dell'accordo,
- modalità di svolgimento della prestazione lavorativa fuori dalla sede abituale di lavoro,
- modalità di recesso e ipotesi di giustificato motivo di recesso,
- indicazione della fascia di contattabilità e delle modalità di contattabilità,
- indicazione dei tempi di riposo e misure tecniche ed organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro,
- modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali di ASST Pavia,
- impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile consegnata dall'Azienda.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

All'accordo individuale viene allegata la scheda contenente le attività, gli obiettivi ed i correlati indicatori di misurazione.

È sempre possibile per il Responsabile integrare le attività e gli obiettivi assegnati al lavoratore nel corso dello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, previa informativa alla SS Controllo di Gestione.

Il dipendente è tenuto a rendicontare mensilmente ed analiticamente al proprio Dirigente/Responsabile le attività lavorative prestate a distanza nel mese precedente, mediante apposito modulo condiviso con il Dirigente/Responsabile medesimo. La reiterata mancanza di rendicontazione costituisce inadempimento all'obbligazione lavorativa oltre a comportare il recesso per giustificato motivo dall'accordo.

L'accordo individuale perde efficacia prima del termine in caso di cambio ruolo, incarico, mobilità interna o, comunque, in ogni caso in cui il dipendente venga assegnato ad una struttura/ufficio/UO diversa da quella con cui l'accordo è stato stipulato.

3.2.4.2 Modalità di svolgimento

L'adesione al lavoro agile è consentita a tutti i lavoratori dipendenti, siano essi con rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale e indipendentemente dal fatto che siano stati assunti con contratto a tempo indeterminato o determinato.

Il lavoro agile è consentito per un massimo di **due giorni a settimana e comunque non più di otto giorni al mese**, non frazionabili e non cumulabili in caso di mancato utilizzo. Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale il lavoro agile è consentito per un massimo di un giorno a settimana. Le giornate di sabato (se non lavorativo in base all'orario), domenica e festivi infrasettimanali sono escluse. **In caso di mancato rispetto dei termini sopra indicati, ASST Pavia potrà recedere dall'accordo e il dipendente non potrà sottoscriverne un altro se non trascorsi 12 mesi.**

Il dipendente deve programmare e concordare con il Dirigente/Responsabile i giorni scelti per il lavoro agile e provvedere, **entro il giorno 20 del mese precedente**, ad inoltrare specifica richiesta mediante l'applicativo "Angolo del Dipendente". Per esigenze personali, il dipendente può richiedere al Dirigente/Responsabile una variazione del calendario programmato.

La prestazione giornaliera svolta in lavoro agile è rilevata quale presenza in servizio del dipendente in relazione alla durata convenzionale della giornata lavorativa, secondo l'orario contrattualmente stabilito dal CCNL di riferimento, mediante inserimento di apposito giustificativo "lavoro agile" nell'applicativo "angolo del dipendente" da parte del dipendente e autorizzazione rilasciata dal Responsabile sempre attraverso l'applicativo "angolo del dipendente".

Il lavoratore rende la propria prestazione lavorativa senza un vincolo di orario nell'ambito delle ore massime giornaliere e settimanali stabilite dalla legge e dal CCNL.

La prestazione lavorativa in modalità agile può essere articolata nelle seguenti fasce temporali, definite nell'accordo individuale:

- fascia di contattabilità - nella quale il lavoratore è contattabile sia telefonicamente che via mail o con altre modalità simili. Tale fascia oraria non può essere superiore all'orario medio giornaliero di lavoro,
- fascia di inoperabilità - nella quale il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tale fascia comprende il periodo di 11 ore di riposo consecutivo a cui il lavoratore è tenuto, nonché il periodo di lavoro notturno tra le ore 22:00 e le ore 6:00 del giorno successivo.

Nella fascia di contattabilità il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per motivi personali o familiari, i permessi sindacali, i permessi di cui all'art.33 della legge n.104/1992 etc.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Il dipendente che fruisca dei predetti permessi, per la durata degli stessi, è sollevato dagli obblighi di reperimento di cui alla fascia di contattabilità.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro agile il lavoratore non ha diritto ad accedere alla mensa o a ricevere un'indennità sostitutiva né a ricevere il buono pasto. Questa disposizione non si applica al personale appartenente all'area del comparto, il quale ha diritto, ai sensi dell'art. 29, comma 4 del CCNL 27 ottobre 2025 al buono pasto per le giornate in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro agile.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio diretto Responsabile. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

Per sopravvenute esigenze di servizio, il dipendente può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruite.

Per esigenze personali, anche improvvise, il dipendente può richiedere una modifica delle giornate in lavoro agile mediante richiesta nell'angolo del dipendente al proprio Responsabile. Tale richiesta dovrà comunque essere autorizzata dallo stesso prima dello svolgimento della prestazione lavorativa oggetto di richiesta.

Ove necessario per la tipologia di attività svolta dai lavoratori e/o per assicurare la protezione dei dati trattati, il lavoratore concorda con ASST Pavia i luoghi ove potrà svolgere la prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile. In ogni caso nella scelta dei luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza il lavoratore è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono la sussistenza delle condizioni minime di tutela della salute e sicurezza del lavoratore, nonché la piena operatività della dotazione informatica e ad adottare tutte le precauzioni e le misure necessarie e idonee a garantire la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni in possesso di ASST Pavia che vengono trattate dal lavoratore stesso. A tal fine, ASST Pavia consegna al lavoratore, attraverso il competente Servizio di Prevenzione e Protezione, un'informativa scritta nella quale sono indicati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del lavoro.

ASST Pavia fornisce, di norma, gli apparati tecnologici che consentano lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile e che garantiscano la salvaguardia della dovuta sicurezza dei dati e delle informazioni trattate dai lavoratori in modalità lavoro agile.

Il dipendente assegnatario di dispositivo aziendale è responsabile dell'uso appropriato dello stesso e, conseguentemente, anche della sua diligente conservazione. I dispositivi devono essere utilizzati per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

Per quanto riguarda la strumentazione necessaria per la connessione alla rete aziendale, considerata la natura non stabile e non continuativa dell'attività fuori sede, il dipendente si impegna ad utilizzare quella di proprietà personale (fissa, wireless).

Non sono previsti rimborsi di spese né per l'uso di strumenti informatici propri, né per costi di connessione alla rete, né di altri eventuali costi a carico del lavoratore.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

3.2.5 Lavoro da remoto

3.2.5.1 Accordo individuale

Il lavoro da remoto con vincolo di tempo è proposto da ASST Pavia, in alternanza con il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, nel caso di attività, previamente individuate, ove è richiesto un presidio costante del processo e ove sussistono i requisiti tecnologici che consentano la continua operatività ed il costante accesso alle procedure di lavoro ed ai sistemi informativi oltretché affidabili controlli automatizzati sul rispetto degli obblighi derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro.

L'accesso al lavoro da remoto avviene mediante sottoscrizione tra Responsabile ed il lavoratore di un **accordo individuale, di durata determinata**, che regola diritti e obblighi reciproci. L'accordo ai fini di validità è sottoscritto anche dal Direttore Generale (o Suo delegato) ed è protocollato a cura della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane. L'ammissione al lavoro da remoto decorre dalla data di sottoscrizione da parte del Direttore Generale (o Suo delegato). In nessun caso il giustificativo di lavoro da remoto potrà essere utilizzato prima della predetta sottoscrizione. È onere del dipendente e del Responsabile non richiedere di assentarsi e non concedere il giustificativo per tale finalità prima della sopra citata sottoscrizione.

L'accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali di ASST Pavia, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati che di norma vengono forniti dall'Amministrazione.

L'accordo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- durata dell'accordo,
- modalità di svolgimento della prestazione,
- luogo ove viene prestata l'attività lavorativa, previa verifica da parte del Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia della sua idoneità anche ai fini della valutazione del rischio di infortuni,
- periodicità della verifica di idoneità del luogo di svolgimento del lavoro da remoto a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia,
- modalità di recesso e ipotesi giustificato motivo di recesso,
- modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali di ASST Pavia,
- impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile consegnata dall'Azienda.

Prima dell'avvio del lavoro da remoto, il diretto Responsabile del lavoratore chiede al Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia l'effettuazione delle verifiche in ordine all'idoneità del luogo di svolgimento del lavoro da remoto dichiarato dal lavoratore.

Nel caso in cui dalle verifiche emerga l'inidoneità del luogo di svolgimento della prestazione dell'attività lavorativa, la sottoscrizione dell'accordo individuale non può aver luogo, fermo restando la possibilità di adeguamento da parte del lavoratore e la richiesta di nuova verifica.

Nel caso di sopravvenuta inidoneità del luogo di svolgimento della prestazione di lavoro, a seguito di verifica periodica, il Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia comunica al lavoratore la sospensione dell'accordo individuale di lavoro da remoto e indica le misure necessarie a ripristinare l'idoneità del luogo. La comunicazione è trasmessa in conoscenza al diretto Responsabile del lavoratore. In ipotesi di mancato adeguamento del luogo di lavoro entro il termine indicato dal competente Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia, l'accordo individuale si intende risolto.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

3.2.5.2 Modalità di svolgimento

Il lavoro da remoto è consentito per un massimo di **due giorni a settimana e comunque non più di otto giorni al mese**, non frazionabili e non cumulabili in caso di mancato utilizzo. Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale il lavoro da remoto è consentito per un massimo di un giorno a settimana. Le giornate di sabato (se non lavorativo in base all'orario), domenica e festivi infrasettimanali sono escluse. **In caso di mancato rispetto dei termini sopra indicati, ASST Pavia potrà recedere dall'accordo e il dipendente non potrà sottoscriverne un altro se non trascorsi 12 mesi.**

Il dipendente deve programmare e concordare con il Dirigente/Responsabile i giorni scelti per il lavoro da remoto e provvedere, **entro il giorno 20 del mese precedente**, ad inoltrare specifica richiesta mediante l'applicativo "Angolo del Dipendente". Per esigenze personali, il dipendente può richiedere al Dirigente/Responsabile una variazione del calendario programmato.

La prestazione giornaliera svolta in lavoro da remoto è rilevata quale presenza in servizio del dipendente in relazione alla durata convenzionale della giornata lavorativa, secondo l'orario contrattualmente stabilito dal CCNL di riferimento, mediante inserimento di apposito giustificativo "lavoro da remoto" nell'applicativo "angolo del dipendente" da parte del dipendente e autorizzazione rilasciata dal Responsabile sempre attraverso l'applicativo "angolo del dipendente".

Nel lavoro da remoto con vincolo di tempo di cui al presente articolo il lavoratore è soggetto ai medesimi obblighi derivanti dallo svolgimento della prestazione lavorativa presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento al rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro. Sono altresì garantiti tutti i diritti previsti dalle vigenti disposizioni legali e contrattuali per il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento a riposi, pause, permessi orari e trattamento economico.

Nello svolgimento del lavoro da remoto il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per motivi personali o familiari, i permessi sindacali, i permessi di cui all'art.33 della legge n.104/1992 etc.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità da remoto non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro da remoto il lavoratore non ha diritto ad accedere alla mensa o a ricevere un'indennità sostitutiva né a ricevere il buono pasto. Questa disposizione non si applica al personale appartenente all'area del comparto, il quale ha diritto, ai sensi dell'art. 29, comma 4 del CCNL 27 ottobre 2025 al buono pasto per le giornate in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro da remoto.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio diretto Responsabile. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

Per sopravvenute esigenze di servizio, il dipendente può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro da remoto non fruite.

Per esigenze personali, anche improvvise, il dipendente può richiedere una modifica delle giornate in lavoro da remoto mediante richiesta scritta da indirizzare al proprio Responsabile. Tale richiesta

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

dovrà comunque essere autorizzata dallo stesso prima dello svolgimento della prestazione lavorativa oggetto di richiesta.

ASST Pavia fornisce i dispositivi tecnologici che consentano lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro da remoto.

Il dipendente assegnatario di dispositivo aziendale è responsabile dell'uso appropriato dello stesso e, conseguentemente, anche della sua diligente conservazione. I dispositivi devono essere utilizzati per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

Per quanto riguarda la strumentazione necessaria per la connessione alla rete aziendale, considerata la natura non stabile e non continuativa dell'attività fuori sede, il dipendente si impegna ad utilizzare quella di proprietà personale (fissa, wireless).

Non sono previsti rimborsi di spese né per l'uso di strumenti informatici propri, né per costi di connessione alla rete, né di altri eventuali.

3.2.6 Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali

L'esecuzione del lavoro in modalità agile o da remoto comporta l'estensione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali dell'Istituto.

In ossequio a quanto stabilito dalla legge 22 maggio 2017, n. 81 e in conformità alla circolare INAIL 2 novembre 2017, n. 48, sono, altresì, tutelati gli infortuni verificatisi durante il normale percorso di andata e ritorno tra l'abitazione e il luogo scelto dal dipendente per lo svolgimento della propria attività fuori dai locali dell'Azienda, nei limiti e alle condizioni di legge, quando la scelta del luogo della prestazione sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità di conciliare le esigenze di vita con quelle professionali e risponda a criteri di ragionevolezza.

3.2.7 Formazione in tema di lavoro a distanza

È fatto obbligo ai dipendenti ammessi a lavoro a distanza di completare la formazione di complessive 9 ore disponibile all'interno della pi, denominata "Lavoro agile e PA": innovare i modelli organizzativi per migliorare performance e qualità dei servizi" **entro tre mesi dalla data di sottoscrizione definitiva dell'accordo.**

In caso di mancato rispetto dei termini sopra indicati, ASST Pavia potrà recedere dall'accordo e il dipendente non potrà sottoscriverne un altro se non trascorsi 12 mesi.

3.2.8 Obblighi di comunicazione

ASST Pavia comunica al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali i nominativi dei lavoratori e la data di inizio e cessazione delle prestazioni di lavoro in modalità agile tramite invio telematico entro il 20 del mese successivo all'inizio della prestazione.

3.2.9 Disposizioni Finali

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente sezione o dall'accordo individuale si applicano le disposizioni previste dalla normativa di legge e di contratto.

Infine, in coerenza con i contenuti della Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 29 dicembre 2023, si dispone che il Responsabile del lavoratore, previa autorizzazione da parte della Direzione aziendale coadiuvata dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, individui le misure organizzative più idonee a garantire ai lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, attraverso specifiche previsioni nell'ambito degli accordi individuali.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) è uno strumento di programmazione triennale, aggiornato con cadenza annuale, attraverso il quale ASST Pavia definisce la consistenza della dotazione organica e la rimodulazione della stessa sulla base dei fabbisogni programmati, individua le professionalità indispensabili per lo svolgimento dell'attività di istituto ed identifica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del Piano medesimo, nel rispetto del budget assegnato annualmente da Regione Lombardia, nonché delle indicazioni di redazione anch'esse fornite, di anno in anno, da Regione medesima.

Nel PTFP è definito sia il mix di figure professionali necessario al raggiungimento degli obiettivi ed ambiti di intervento attribuiti ad ASST Pavia, sia il ricorso alle diverse tipologie di rapporto di lavoro attivabili (es. libera professione, convenzionati universitari, somministrazione lavoro, convenzionati ACN), avendo a riferimento l'attuale disponibilità di personale – soprattutto medico ed infermieristico - nel mercato del lavoro.

La programmazione realizzata con il PTFP tiene conto dell'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.

Con DGR n.XII/5589 del 30/12/2025, ad oggetto: "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026 ed in ordine agli obiettivi delle Agenzia di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) anno 2026" Regione Lombardia ha reso noto che la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2026/2028 dovrà essere predisposta dall'Ente, validata, per quanto di competenza, dai propri Collegi Sindacali e trasmessa alla DG Welfare per l'istruttoria che può prevedere anche una fase di confronto. Concluso l'iter regionale, l'approvazione del PTFP dell'Ente avverrà con specifica DGR che l'Ente dovrà recepire con proprio provvedimento. Il termine per la presentazione delle proposte del PTFP 2026-2028 sarà oggetto di specifica comunicazione.

Pertanto, nelle more di predisposizione del PTFP 2026/2028, la descrizione che segue è riferita al PTFP 2025/2027, approvato da Regione Lombardia con DGR n. XII/4887 del 1/08/2025.

Il PTFP 2025-2027 è costituito da tre tabelle – allegate -, relative all'anno in corso (2025) e ai due anni successivi (2026 e 2027). In ciascuna tabella sono esposti valori di costo, dotazione organica (espressa in feste) e fabbisogno (espresso in FTE). La dotazione organica è declinata per macroprofilo e comprende il personale dipendente (a tempo indeterminato e determinato) ed il personale convenzionato universitario. Il fabbisogno FTE è declinato per macroprofilo e per tipologia di rapporto di lavoro. I costi sono articolati per tipologia di rapporto di lavoro. Inoltre, sia la dotazione organica, sia il fabbisogno, sono suddivise in sezioni ospedale (che ricomprende anche il personale afferente alla Direzione Generale e Amministrativa) e territorio e in sottosezioni (di cui emergenza urgenza, ADI, area prevenzione, DSM, distretti, carceri, cure primarie e altri servizi territoriali).

Si riportano, di seguito, alcune considerazioni sui dati esposti nelle tabelle.

ANNO 2025

Nella sezione dedicata al Polo Ospedaliero sono state autorizzate n. 2599 unità di personale di cui n. 497 unità di personale Dirigente (di cui 440 unità di Dirigenti medici, n. 35 unità di Dirigenti sanitari, n.6 unità di Dirigenti delle Professioni sanitarie e n.16 unità di Dirigenti PTA) e n. 2102 unità di personale del Comparto (di cui n. 910 unità di personale infermieristico, n. 57 unità di personale Ostetrica, n. 260 personale tecnico sanitario, n. 333 personale OTA/OSS , n. 541 personale tecnico/amministrativo e n. 1 unità di assistente religioso).

Nella sezione dedicata al Polo Territoriale sono state autorizzate n. 1054 unità di personale di cui n. 204 unità di personale Dirigente (di cui n. 138 unità di Dirigenti medici, n. 63 unità di Dirigenti sanitari, n. 1 unità di Dirigente delle Professioni sanitarie e n. 2 unità di Dirigenti PTA) e n. 850 unità di personale del Comparto (di cui n. 357 unità di personale infermieristico, n. 87 personale IFEC, n. 21

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

unità di personale Ostetrica, n. 92 personale tecnico sanitario, n. 94 personale OTA/OSS, n. 134 personale tecnico/amministrativo e n. 65 unità di Assistenti sociali).

Il personale complessivo autorizzato per il Polo territoriale è suddiviso in: n. 225 unità assegnate ai Distretti, CDC, COT e ODC, n. 61 unità assegnate all'ADI, n. 56 unità assegnate all'Area Prevenzione, n. 382 unità assegnate al Dipartimento salute mentale, n. 88 unità assegnate al Carcere, n. 18 unità assegnate alle Cure Primarie e n. 224 unità assegnate ad Altri servizi territoriali.

ANNI 2026-2027

Per quanto concerne la rappresentazione del fabbisogno, specificamente dedicato agli anni 2026 e 2027, ASST Pavia ha esposto valori allineati all'anno 2025, in considerazione del fatto che il medesimo potrà essere rivisto in sede di aggiornamento annuale del Piano.

FORMAZIONE

La formazione continua del Personale rappresenta una funzione strategica e di supporto alla Direzione Aziendale, la quale è fortemente impegnata nell'attuazione dei processi di innovazione gestionale ed organizzativa. L'apprendimento non può, dunque, avere confini ristretti, ma deve svolgersi durante tutta la vita del lavoratore, garantendone, in modo continuativo, lo sviluppo professionale.

Il "Piano Aziendale per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale", nell'accogliere le linee di indirizzo, nazionali e regionali, nonché le indicazioni contenute nella Direttiva del 28 novembre 2023 a firma del Ministro per la Pubblica Amministrazione e successiva integrazione del 21 luglio 2025, in tema di formazione continua, si pone come strumento di programmazione delle attività formative, da attuarsi mediante la conduzione di eventi formativi obbligatori "in house", attuazione di specifiche proposte presentate dai Responsabili di struttura, i quali sono tutti coinvolti nella fase istruttoria di costruzione dei contenuti del Piano.

Gli eventi di aggiornamento e formazione che costituiscono il "Piano Aziendale per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale", sono indirizzati a tutti i dipendenti di ASST Pavia, inquadrati in differenti ruoli e profili professionali. Le aule sono a composizione mista allo scopo di indirizzare contenuti formativi omogenei verso differenti professionalità e favorire la comunicazione e l'integrazione tra le varie professionalità operanti all'interno dell'Azienda.

Nell'ambito del processo di digitalizzazione delle PA e al fine di coinvolgere un sempre maggior numero di partecipanti per ciascuna sessione didattica, si rileva un ricorso crescente alla modalità webinar/FAD degli eventi formativi.

L'obiettivo è quello di incrementare la quantità e la qualità dell'attività istituzionale anche attraverso una implementazione della professionalità dei singoli lavoratori, da realizzare mediante una loro crescita continua.

I Piani Aziendali per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale sono elaborati tenuto conto:

- degli esiti dell'applicazione degli analoghi Piani sviluppati negli anni precedenti;
- degli obiettivi strategici aziendali;
- dei fabbisogni formativi espressi dai Responsabili di struttura, che sono stati consultati in fase di elaborazione del Piano e che hanno fatto pervenire conseguenti proposte di eventi formativi;
- del parere di merito espresso dal Comitato Scientifico Formativo (Organismo aziendale costituito da esperti delle diverse discipline e professionalità che ha il compito di assicurare la corrispondenza tra attività proposte e bisogni formativi).

Nella redazione del Piano Formativo sono perseguiti i seguenti obiettivi:

- sviluppare conoscenze, competenze e comportamenti in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro ai sensi dell'art. 37 del Decreto Legislativo n. 81/08 e s.m.i. nonché dell'accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011, attraverso percorsi formativi mirati;
- sviluppare le competenze necessarie per la prevenzione e gestione del rischio clinico;
- sviluppare e aggiornare le competenze tecnico professionali del personale sanitario, ai fini di efficace risposta alla domanda di diagnosi, terapia ed assistenza, in coerenza con le innovazioni scientifiche basate sull'evidenza e con le linee guida di riferimento e, di conseguenza, l'acquisizione dei crediti formativi ECM;

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

- sostenere la responsabilità professionale attraverso lo sviluppo di conoscenze in ordine al contesto, anche normo-economico, ad esempio in termini di Privacy, di Trasparenza e di Anticorruzione, in cui operano i Professionisti;
- sviluppare conoscenze in materia di informazione e di comunicazione delle Amministrazioni;
- accrescere competenze e principi in materia di contratti pubblici;
- fornire adeguata formazione al personale ammesso allo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile.

Inoltre, a decorrere dall'anno 2023, in attuazione della direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 23/3/2023, avente ad oggetto la *"Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza"*, ASST Pavia ha avviato la formazione finalizzata allo sviluppo delle competenze digitali dei propri dipendenti attraverso la piattaforma "Syllabus" del Dipartimento (<https://syllabus.gov.it>).

Tenuto conto dei contenuti delle competenze digitali della formazione "Syllabus" sviluppata in n.11 moduli aventi ad oggetto i seguenti temi:

- Comunicare e condividere all'interno dell'amministrazione,
- Comunicare e condividere con cittadini, imprese ed altre PA,
- Conoscere gli obiettivi della trasformazione digitale,
- Conoscere gli Open Data,
- Conoscere l'identità digitale,
- Conoscere le tecnologie emergenti per la trasformazione digitale,
- Erogare servizi on-line,
- Gestire dati, informazioni e contenuti digitali,
- Produrre, valutare e gestire documenti informatici,
- Proteggere i dati personali e la privacy,
- Proteggere i dispositivi,

e considerato che il materiale informativo messo a disposizione dal Dipartimento della funzione pubblica prevede che *"Ciascuna amministrazione individua, secondo proprie valutazioni, il personale per il conseguimento del primo obiettivo indicato dalla Direttiva del Ministro PA (formazione di almeno il 30% del personale entro il 2023 sulle competenze digitali): 30% dei dipendenti di ogni struttura, dipendenti di alcune specifiche unità organizzative, dipendenti che, a prescindere dalla struttura di appartenenza, lavorano anche in modalità agile"*, ASST Pavia ha ritenuto di individuare quale destinataria della formazione "Syllabus" (target) una sottocategoria dei propri dipendenti costituita da tutto il personale del Comparto appartenente al ruolo amministrativo, il personale del Comparto appartenente all'area dei "professionisti della salute e dei funzionari" del ruolo tecnico e tutti i Dirigenti appartenenti ai ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.

I dipendenti appartenenti al target individuato da ASST Pavia devono completare le attività e conseguire gli obiettivi formativi entro 6 mesi dall'iscrizione alla piattaforma Syllabus.

L'obiettivo della formazione sulle competenze digitali è finalizzato al conseguimento, da parte di ciascun dipendente, di un livello di padronanza superiore a quello riscontrato ad esito del test di *assessment* iniziale per almeno 8 degli 11 moduli. Più precisamente, ciascun dipendente deve conseguire il miglioramento della padronanza delle competenze oggetto della formazione per almeno un livello (ad esempio, da base ad intermedio); tuttavia può scegliere di proseguire il percorso di miglioramento delle proprie competenze fino a giungere al livello di padronanza avanzato.

In considerazione dei contenuti delle competenze digitali – relativi, tra l'altro, ai temi della sicurezza informatica, dell'utilizzo degli strumenti di tecnologici e di collaboration, etc. – tale tipologia di formazione riveste particolare rilievo per i dipendenti che svolgono la loro prestazione lavorativa anche in modalità agile o da remoto che potranno essere inclusi nel target a seguito di valutazioni dei rispettivi Responsabili.

Inoltre, in ottica di inclusione e massimizzazione della partecipazione alle attività formative aziendali, ciascun dipendente (non ricompreso nel target individuato dall'Azienda) potrà chiedere all'Ufficio Formazione aziendale l'abilitazione alla piattaforma "Syllabus" allo scopo di conseguire la formazione in materia di competenze digitali. Il conseguimento della formazione sulle

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

competenze digitali "Syllabus" da parte dei dipendenti sarà valutato nell'ambito del processo di valutazione individuale della performance.

Nell'anno 2025 è proseguita l'attività formativa sulle competenze digitali mediante la piattaforma Syllabus attraverso la somministrazione degli specifici moduli al personale dipendente di ASST Pavia secondo il modello sopra rappresentato, tale formazione proseguirà anche nel corso dell'anno 2026.

Inoltre, già dall'anno 2024, è stato implementato l'utilizzo della piattaforma Syllabus tramite l'abilitazione alla fruizione di corsi su altre tematiche a seguito di richiesta dei Responsabili delle diverse Strutture amministrative di ASST Pavia (es. formazione in tema di contratti pubblici – lavoro agile ecc).

Sempre in tema di sviluppo delle competenze digitali, per tutto il 2025, ASST Pavia ha somministrato in modalità FAD il corso realizzato da ARIA Spa dal titolo "Internet Sicuro: difenditi dalle minacce". Le finalità del corso sono sensibilizzare l'utenza in merito ai seguenti argomenti informatici:

- Password;
- Phishing;
- Social Network;
- Intelligenza Artificiale;
- Emozioni.

Inoltre, a decorrere dall'anno 2023 ASST Pavia, su impulso dei competenti Uffici Regionali, ha avviato ulteriori attività formative correlate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – cd. PNRR.

Nello specifico, nell'anno 2023 l'Azienda ha somministrato ai propri Dirigenti Medici e Medici Specialisti il corso FAD sviluppato da Regione Lombardia in tema di "Nuovo Sistema di Sorveglianza delle Malattie Infettive", coinvolgendo i Responsabili del personale, individuato come partecipante, nell'attività di promozione e monitoraggio dello svolgimento del suddetto corso.

Il corso si prefigge di approfondire il quadro normativo italiano e regionale relativo alla Sorveglianza delle malattie infettive, illustrando il passaggio avvenuto in Regione Lombardia, dall'attuale sistema di sorveglianza delle malattie infettive (MAINF) al nuovo sistema (SMI).

Ulteriore obiettivo del corso è rappresentato dall'esame del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 dal punto di vista organizzativo e dei dati epidemiologici relativi alle malattie infettive, presentando un focus specifico sulle Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA) ed analizzando la norma ISO 1911 del 2018.

Con riferimento alla MISSIONE 6 COMPONENT 2 SUB 2.2.b del PNRR, nell'anno 2024 ASST Pavia ha formato il proprio personale sanitario e socio sanitario, individuato secondo parametri stabiliti dai competenti uffici regionali, in tema di "Infezioni Ospedaliere". In particolare, un primo gruppo rappresentante circa il 75% del personale sanitario e socio sanitario dell'Azienda ha effettuato la prescritta formazione in modalità FAD, denominata MOD A, sulla piattaforma EduISS gestita all'Istituto Superiore di Sanità (ISS), il restante personale e i neo assunti saranno formati mediante appositi moduli che saranno messi a disposizione delle Aziende coinvolte da parte di Aria SpA. A completamento della formazione in tema di "Infezioni Ospedaliere", in coerenza con le direttive dei competenti uffici di Regione Lombardia, ASST Pavia, a partire dal settembre 2024 e per tutto il 2025, ha programmato e ha somministrato un corso in presenza denominato MOD B e MOD C destinato a tutto il personale che, alla data del 30 giugno 2024, aveva svolto e superato il MOD A, raggiungendo, come previsto secondo le direttive nazionali, il target di n. 1300 Dipendenti formati.

Nell'ambito della Missione 6 C1 2.2.3 del PNRR, ASST Pavia ha provveduto a comunicare a Polis Lombardia i nominativi del personale selezionato per la partecipazione al corso di Formazione Manageriale della durata di circa 200 ore programmata a partire dal 5 febbraio 2025.

Infine, sempre con riferimento alla formazione finanziata da risorse PNRR, a partire dalla metà dell'anno 2024 e per tutto il 2025, è stata avviata la formazione in tema di Digital Upskilling FSE 2.0 (Fascicolo Sanitario Elettronico) che vede coinvolti n. 2238 Dipendenti così suddivisi:

- n. 2 Digital Health Leader che partecipano ad un work shop per analizzare le trasformazioni digitali in sanità,
- n. 100 Key user che, nel mese di dicembre 2024 e nel mese di dicembre 2025, hanno partecipato a due corsi in presenza specifici sul Fascicolo Sanitario Elettronico,

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	-----------------------	--

- tutti i restanti partecipanti si sono registrati sulla piattaforma messa a disposizione da ARIA e hanno svolto in modalità FAD almeno uno dei corsi proposti sul tema in argomento.

Al Piano di Formazione aziendale si affiancano corsi integrativi proposti da Polis Lombardia come ad esempio quello svolto nell'anno 2025 in tema di "CURE DOMICILIARI" e quello in programma per il 2026 in tema di "CURE PALLIATIVE".

A tutto ciò si aggiunge ulteriore attività di aggiornamento che il dipendente potrà svolgere fuori sede, tramite eventi formativi organizzati da Provider esterni e previa rituale concessione di autorizzazione in coerenza con quanto disciplinato dal vigente Regolamento aziendale in materia, al fine di poter garantire a tutto il Personale di ASST Pavia la possibilità di fruire delle ore come indicato di seguito:

- Conseguimento dei 150 crediti ECM, numero minimo richiesto nel triennio come indicato nel CCNL Dirigenza dell'Area sanità 2019-2021,
- N. 40 ore per Dirigenti PTA come indicato nella cd. "Direttiva Zangrillo" e nell'ipotesi del nuovo CCNL dell'Area Funzioni Locali,
- N. 24 ore come indicato nel nuovo CCNL dell'Area Comparto sanità 2022-2024.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	-----------------------	--

4. MONITORAGGIO

Monitoraggio della Sottosezione 2.2 – Performance

Il monitoraggio delle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance”, avverrà secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009.

PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE: “messa a punto” delle azioni di pianificazione e programmazione aziendale rappresentate dal processo interno di assegnazione degli obiettivi dettati dalle regole regionali di sistema e dagli obiettivi di mandato per l'anno di riferimento attraverso la trattativa annuale di budget;

AZIONE: attuazione degli obiettivi pianificati e programmati in ambito aziendale;

CONTROLLO: monitoraggio e controllo periodico dello “stato dell'arte” in ordine al raggiungimento degli obiettivi assegnati ai diversi “attori”;

AZIONI DI MIGLIORAMENTO: introduzione di correttivi atti a modificare (allorquando e se necessario) e a migliorare l'intero ciclo delle performance aziendali;

MISURAZIONE FINALE: verifica finale dell'attuazione di tutte le azioni di pianificazione e programmazione definite;

AZIONI DI TRASPARENZA: pubblicazione sul sito aziendale di un report conclusivo atto ad illustrare ai cittadini l'attuazione del Piano.

In adempimento al Piano, saranno predisposti strumenti adeguati per verificare le attività svolte dall'Azienda. Particolare attenzione sarà rivolta alla promozione delle pari opportunità e all'equilibrio di genere. L'aggiornamento continuo degli obiettivi consentirà di controllare il loro stato di avanzamento e, se necessario, di modificare, integrare o ampliare attraverso un monitoraggio periodico.

In linea con la direttiva n. 2/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e del Sottosegretario delegato alle Pari Opportunità, spetterà principalmente al C.U.G (Comitato Unico di Garanzia) verificare i risultati delle azioni positive previste dal Piano.

Compiti specifici del C.U.G:

- Presentare, entro il 30 marzo di ogni anno, una relazione agli organi di indirizzo politico-amministrativo, riferita alla situazione del personale dell'anno precedente, con una sezione dedicata all'attuazione del Piano Triennale.
- Monitorare le azioni positive completate o rimodulare i percorsi in caso di impossibilità a raggiungere gli obiettivi stabiliti.
- Analizzare le richieste dei lavoratori, individuando difficoltà, resistenze e problematiche, per proporre misure adeguate.

Eventuali modifiche, integrazioni o ampliamenti delle azioni previste dal Piano saranno deliberati durante il triennio, tenendo conto di cambiamenti organizzativi e dei bisogni emergenti.

Il Piano, di durata triennale, sarà pubblicato sulla homepage del sito istituzionale e nell'area riservata dell'Azienda

Monitoraggio della Sottosezione 2.3– Rischi corruttivi e trasparenza

Il monitoraggio è un'attività fondamentale e continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio adottate dall'ASST di Pavia. Le risultanze del monitoraggio saranno utilizzate per la migliore programmazione delle misure del PTPCT, secondo una logica sequenziale e ciclica che favorisca il continuo miglioramento del processo di gestione del rischio. Annualmente, in sede di redazione del Piano, occorre tener conto e ripartire dalle risultanze del ciclo precedente ed utilizzare l'esperienza acquisita per apportare i necessari ed opportuni aggiustamenti alla strategia di prevenzione adottata.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
--	------------------------------	--

Il monitoraggio del PTPCT è effettuato dall'RPCT, il quale è tenuto ad adottare un proprio piano annuale dei controlli, avendo cura di evidenziare:

- i processi e le attività oggetto del monitoraggio;
- la periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.

Il monitoraggio dell'efficace attuazione del Piano potrà auspicabilmente prevedere la collaborazione tra l'RPCT e la Funzione di internal Audit, collaborazione già avviata a decorrere dal precedente Piano.

Allo scopo di dare evidenza alle attività di monitoraggio che devono essere attuate dal RPCT, il piano annuale dei controlli sarà inviato alla Direzione Strategica entro il 31 marzo.

L'attività dell'RPCT è inoltre rendicontata al Direttore Generale con apposita relazione a fine anno.

L'RPCT inoltre pubblica la propria relazione, in forma tabellare, sul sito internet aziendale, nel rispetto della scadenza stabilita da ANAC.

Attività diversa ma strettamente collegata al monitoraggio è poi l'attività di riesame periodico, che avrà frequenza annuale, volta a valutare il funzionamento del sistema di prevenzione della corruzione nel suo complesso, in una prospettiva più ampia. Ciò allo scopo anche di considerare eventuali ulteriori elementi che possano incidere sulla strategia di prevenzione della corruzione e ad indurre a modificare il sistema di gestione del rischio per migliorare i presidi adottati. I risultati dell'attività di monitoraggio sono, in ogni caso, utilizzati per effettuare il riesame.

Il riesame è un momento di confronto e dialogo tra i Soggetti coinvolti nella programmazione di ASST, affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi.

Il riesame deve riguardare tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Tale attività è coordinata dal RPCT e vede il contributo dell'NVP, del Collegio Sindacale, delle funzioni aziendali preposte ai controlli di terzo livello (internal audit) ma anche e soprattutto dai Dirigenti che sono maggiormente coinvolti nell'attuazione del Piano per supportare la programmazione triennale delle misure di prevenzione della corruzione.

Proprio sulla base del rafforzamento del monitoraggio delle misure e della verifica condotta in sede di riesame del loro funzionamento complessivo, si può ottenere una semplificazione del sistema di prevenzione della corruzione, concentrando l'attenzione delle amministrazioni e degli enti sulle misure che sono valutate più adeguate ai rischi individuati, evitando al contempo di introdurre di nuove senza aver prima verificato l'adeguatezza di quelle già previste.

Monitoraggio della Sottosezione 3 – organizzazione e capitale umano

Le attività di monitoraggio periodico sono finalizzate a monitorare il corretto svolgimento delle attività di gestione e sviluppo delle risorse umane, nonché il rispetto dei correlati vincoli normo-economici.

Per quanto riguarda la sezione "struttura organizzativa", a partire dall'anno 2023 Regione Lombardia ha introdotto uno specifico monitoraggio trimestrale finalizzato alla verifica del grado di copertura di tutte le strutture previste dai POAS da parte degli Enti e Aziende del SSR, nonché una programmazione semestrale per l'inoltro delle richieste di copertura delle strutture assoggettate ad autorizzazione regionale – cd. "Monitoraggio POAS Web".

In riferimento alla sezione "organizzazione del lavoro agile" è previsto, sia uno specifico monitoraggio del grado di ottemperanza alla procedura aziendale attraverso verifiche a campione in capo alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, in ordine alla corretta sottoscrizione dell'accordo per i lavoratori che hanno effettuato, nel periodo di riferimento, lavoro agile o lavoro da remoto ed al rispetto del limite di max 2 giorni/settimana e 8 giorni/mese di ammissione al lavoro agile o lavoro da remoto per singolo lavoratore, fatta eccezione per quanto disposto al punto 3.2.9, sia uno specifico monitoraggio sullo stato di implementazione del lavoro agile o lavoro da remoto mediante verifica del livello di adesione dei lavoratori alle sopradette modalità di svolgimento della prestazione lavorativa. È previsto inoltre un controllo in ordine alla fruizione dello specifico corso di formazione entro tre mesi dall'ammissione al lavoro agile o lavoro da remoto. È onere di ciascun Responsabile vigilare sulla corretta fruizione del lavoro agile o lavoro

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2026/2028	
---	------------------------------	--

da remoto da parte del proprio personale, in ottemperanza a quanto definito dalla vigente regolamentazione aziendale.

Per quanto concerne la sezione "Piano triennale dei fabbisogni di personale" viene effettuato un periodico monitoraggio, di norma con cadenza mensile, atto a verificare sia l'andamento aziendale espresso in termini di dotazione organica stimata al 31 dicembre dell'anno in corso, (comprensiva del "potenziale assunzionale" alla medesima data), rispetto ai limiti autorizzativi contenuti nel PTFP vigente, sia l'andamento dei costi del personale rispetto all'assegnazione regionale – BPE o assestamento -.

Infine, è assicurato l'assolvimento del debito informativo verso Enti/Istituzioni esterne, quali a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, gli specifici monitoraggi verso MEF e MdS, le rendicontazioni Flu.Per., i monitoraggi periodici sul reclutamento straordinario, i flussi informativi trasmessi al Dipartimento della Funzione Pubblica.

Con riferimento all'attività formativa "in house", viene effettuato specifico monitoraggio tramite rituale supporto all'attività di progettazione e svolgimento dell'evento a cui segue dettagliata rendicontazione al Responsabile Scientifico (referente del corso) e, ove necessario per il rilascio dei crediti formativi ECM, sulla piattaforma dedicata di Regione Lombardia.

Per la cosiddetta formazione "fuori sede", il monitoraggio avviene tramite l'acquisizione degli attestati di presenza rilasciati ai Partecipanti dai diversi Provider.

Per quanto riguarda il raggiungimento dell'obiettivo relativo al monte ore formativo previsto dalla vigente normativa, di legge e di contratto, è posto in carico al competente Responsabile il compito di programmare un numero di ore di formazione del proprio personale pari all'obiettivo indicato nella sezione 3.3., mediante l'organizzazione di corsi specifici della propria area/struttura, unitamente all'agevolazione della partecipazione ad altri corsi presenti nel vigente Piano Formativo aziendale.

In riferimento al corso di formazione manageriale per direttori di struttura complessa di cui all'art. 16 – quater del decreto legislativo n.502/1992, l'Ufficio Formazione provvederà a richiedere a ciascun Interessato la documentazione attestante la partecipazione al corso in argomento decorso un anno dalla data di conferimento dell'incarico e procederà a verificare l'avvenuta rivalidazione decorsi sette anni di incarico.

Le attività di monitoraggio relative alla sottosezione organizzazione e capitale umane sono poste in carico alla SC Gestione e sviluppo delle risorse umane e, ove espressamente indicato, sono poste in capo ai competenti Responsabili di struttura.

PIAO 2026-2028-ALLEGATO N.1 SEZ 2.3 - MAPPATURA PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO

A) ACQUISIZIONE, PROGRESSIONE DEL PERSONALE E GESTIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO

		Valutazione del rischio		
Processi	Individuazione del rischio	impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
A.1.1 Incarichi di direzione di dipartimento	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale.	medio	media	medio
A.1.2 Incarichi di direzione di struttura complessa	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove. Mancati controlli sui requisiti	alto	media	alto
A.1.3 Incarichi di direzione di struttura semplice, semplice dipartimentale e funzione di coordinamento	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove	alto	media	alto
A.1.4 . Reclutamento per concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati) e di progressioni di carriera (selezioni interne/incarichi di coordinamento)	Inosservanza delle disposizioni normative con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove	alto	media	alto
A.1.5 Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale.	alto	media	alto
A.1.6 Incarichi conferiti ai sensi dell'art.15 septies del D.Lgs. 502/1992	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso	alto	media	alto
A.1.7 Sostituzione di figure dirigenziali	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Mancata programmazione	medio	media	medio
A.1.8 Graduazione di incarichi dirigenziali	Disparità di trattamento	alto	bassa	medio
A.1.9 Conferimento ed autorizzazione incarichi extra- istituzionali ai dipendenti	Situazione di conflitto di interesse in caso di richieste di autorizzazione all'espletamento di attività extraistituzionale da parte del personale dipendente. Autorizzazioni in violazione delle norme sul rapporto di lavoro esclusivo	medio	media	medio
A.1.10 Nomina Commissioni nell'ambito di procedure selettive	Nomina di commissari in situazione di conflitto di interesse	alto	media	alto
A.1.11. Conferimento incarichi dipendenza/lavoro autonomo: sottoscrizione di contratto individuale di lavoro	Inserimento di clausole illegittime	alto	bassa	basso
A.1.12 Cessazione rapporto di lavoro	Risoluzioni contrattuali in violazione di legge	medio	bassa	basso

A.1.13 Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Conflitto di interessi Incasso di somme/benefici non dichiarate da parte del dipendente	alto	media	alto
A.1.14. Formazione: partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di discente	Conflitto di interessi Incasso di somme/benefici non dichiarate da parte del dipendente	alto	media	alto
A.1.15 Lavoro agile e Lavoro da remoto	Abusi, assenza di controlli,	medio	medio	medio
A.1.16 Ufficio procedimenti disciplinari	Mancanza di imparzialità nella valutazione della condotta	medio	media	medio
A.1.17 Rotazione straordinaria	Applicazione della misura per finalità ritorsive	medio	media	medio
A.1.18 Avvio del rapporto di lavoro	Mancanza dei requisiti per l'avvio del rapporto di lavoro	alto	alta	alto
A.1.19 Gestione rapporto di lavoro	Mancanza del mantenimento dei requisiti	alto	alta	alto
A.1.20 Rimborsi a dipendenti	Erogazione di rimborsi in mancanza di verifica dei requisiti indicati nel regolamento aziendale	alto	alta	alto
A1.21 Beneficio ex Legge n.104 del 5 febbraio 1992	Concessione del beneficio a lavoratori privi di requisiti	medio	media	medio

B) AREA DI RISCHIO: AFFIDAMENTO DI LAVORI SERVIZI E FORNITURE

Processi	Individuazione del rischio	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
B.1 Programmazione degli acquisti, di beni, servizi e lavori	Mancata definizione dei piani pluriennali di acquisizione e investimenti. Eccesso di uso di proroghe o di procedura in urgenza. Mancato rispetto degli obblighi di trasparenza.	alto	bassa	medio
B.2 Qualificazione stazione appaltante	Gara bandita da ASST in assenza di qualifica e pertanto nulla	alto	Bassa	medio
B.3 Progettazione della gara	Il capitolato non corrisponde alle reali necessità aziendali. I requisiti previsti nel bando favoriscono taluni operatori economici. Inadeguatezza del capitolato per scarsa conoscenza del mercato di riferimento. Inadeguata conoscenza tecnica delle norme di riferimento. Pressioni per inserire clausole di favore/illegittime	alto	media	alto
B.4. Nuove tecnologie	Mancanza di trasparenza e tracciabilità. Inadeguata conoscenza tecnica delle norme di riferimento. Frazionamento forniture. Conflitto di interesse	medio	media	medio
B.5 Pubblicazione atti di gara	Mancata pubblicazione degli atti	basso	bassa	basso
B.6 Gestione della gara	Mancanza di trasparenza	alto	media	alto
B.7 Nomina componenti commissioni giudicatrici	Nomina di soggetti con inadeguata professionalità e in conflitto di interesse	alto	media	alto
B.8 Aggiudicazione	Mancanza da parte del fornitore di qualifiche adeguate Affidamento a Fornitori che svolgono operazioni illegali (es. riciclaggio)	Alto	Medio	medio

B.9 Aggiudicazione del contratto: controllo fidejussioni	Violazioni di legge, errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	basso	bassa	basso
B.10 Stipula contratto	Inserimento di clausole di favore, violazione di legge, errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	alto	media	alto
B.11 Verifica in materia di sicurezza	Mancata verifica dei requisiti tecnico/professionali, non elaborazione del DUVRI	alto	media	alto
B.12 Autorizzazione subappalto	Conflitto di interesse, mancata verifica dei requisiti normativi, imprese prive di requisiti	alto	media	alto
B.13 Incentivi alle funzioni tecniche	Mancata trasparenza e tracciabilità. Favoritismi, erogazione a personale non avente diritto	alto	media	alto
B.14 Esecuzione contrattuale- Nomina DEC	Nomina del Dec in situazione di conflitto di interesse, individuazione di soggetti privi di competenza e senza supporto amministrativo	medio	bassa	medio
B.15 Esecuzione contrattuale-Adempimenti del DEC	Violazione di legge, per mancanza di formazione	alto	media	alto
B.16 Varianti in corso di esecuzione del contratto di lavori pubblici	Conflitto di interesse, mancata verifica dei requisiti normativi	alto	media	alto
B.17. Nomina collaudatore/commissione di collaudo	Nomina di soggetti con inadeguata professionalità	basso	bassa	basso
B.18 Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione	Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione pur in presenza di elementi che non consentirebbero il collaudo	alto	bassa	basso
B.19 Controversie	Mancato utilizzo dei procedimenti predisposti da ANAC, mancata formazione in merito	basso	bassa	basso
B.20 Transazioni Accordo bonario	Mancata motivazione della transazione/accordo bonario	medio	alta	alto
B.21 Utilizzo automezzi aziendali e Gestione consumi di carburante mediante fuel card	Mancata programmazione e esecuzione dei controlli	alto	bassa	medio
B.22 Gestione richieste di interventi manutentivi	Mancata tracciabilità delle richieste di intervento	basso	bassa	basso
B.23 Comodato d'uso gratuito di strumentazioni	Mancata applicazione del regolamento aziendale	basso	bassa	basso
B.24 Gestione dei contributi vincolati ad investimenti (incluso PNRR)	Conflitto di interesse, utilizzo non appropriato delle risorse pubbliche	medio	media	medio
B.25 Incarichi a legali esterni	Conferimento incarico a soggetti in conflitto di interesse, mancata rotazione	basso	bassa	basso
B.26 Incarichi a consulenti esterni	Conferimento incarico a soggetti in conflitto di interesse, mancata rotazione	basso	bassa	basso
B.27 Acquisizione di prestazioni sanitarie esterne	Mancata applicazione della procedura per l'affidamento di esami presso terzi	basso	bassa	basso

C) LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA, ATTIVITÀ PAGAMENTO.LISTE DI ATTESA

Processi	Individuazione del rischio	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
C.1 Autorizzazione all'esercizio di Libera Professione Intramuraria (LPI)	Rilascio di autorizzazione senza previa istruttoria o senza seguire il regolamento aziendale	alto	bassa	medio
C.1.2.1 Violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione	Uso distorto delle risorse pubbliche	medio	bassa	medio
C.1.2.2 Svolgimento della libera professione in orario di servizio	Uso distorto delle risorse pubbliche	alto	media	Basso
C.2 Esercizio di attività libero professionale	Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione. Alterazione delle agende/volumi in attività istituzionale per gonfiare le liste di attesa e conseguire vantaggi economici personali Drop out. Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale. Inadeguata verifica dell'attività svolta in regime intramoenia allargata	alto	media	alto
C.3 Gestione trasparente delle liste di attesa	Vedi C.2	alto	bassa	medio
C.3.1 Liste di attesa -procedura	Mancata applicazione della procedura di gestione delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	alto	alta	alto
C.4.1 Gestione camere a pagamento	Favoritismi, gestione poco trasparente. Mancata definizione di standard alberghieri, tariffe inadeguate rispetto ai servizi offerti	basso	bassa	basso
C.5 Prestazioni incentivate	Vedi C.1	medio	bassa	medio
C.6 Pagamento delle prestazioni ambulatoriali in LP	Favoritismi, gestione poco trasparente	basso	bassa	basso
C.7 Sperimentazioni cliniche	Conflitto di interessi, distorsioni nella conduzione della sperimentazione per acquisire vantaggi economici/visibilità. Violazione norme sul consenso informato	basso	bassa	basso

D) AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO

Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
D.1 Inventario cespiti	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	bassa	medio
D.2 Dismissione cespiti	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	bassa	medio
D.3 Utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	bassa	medio
D.4 Gestione sicurezza informatica	Data breach. Danni al patrimonio informativo di ASST	alto	media	alto
D.5 Donazioni	Conflitto di interessi, elusione di gare pubbliche, donazione di beni non conformi o con valore economico gonfiato	basso	bassa	basso

E) ALTRE AREE A RISCHIO

Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
E.1 Gestione sinistri RCT/O	Liquidazioni di risarcimenti non dovuti o maggiorati rispetto agli importi dovuti con conseguente benefici economici diretti o indiretti	alto	bassa	medio
E.2 Provvedimenti amministrativi assunti da dirigenti delegati (deleghe di poteri gestionali)	Uso improprio del potere gestionale con conseguenti vantaggi diretti o indiretti	basso	bassa	basso
E.3 Polizia mortuaria	Indirizzo alla scelta di una determinata Impresa Funebre	alto	media	alto
E.4 Incarichi a legali esterni	mancata trasparenza negli incarichi, assenza di rotazione	basso	bassa	basso

F) EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO SANITARI

Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
F.1 Vaccinazioni	Non rispetto delle liste di attesa	alto	media	alto
F.2 MISURA B1	Domande incomplete, non corrette; non corretta valutazione della documentazione accordi di tipo corruttivo finalizzati a riconoscere un diritto non sussistente; favorire una determinata cooperativa	alto	bassa	medio
F.3 Commissione patenti e commissioni invalidi	Non rispetto della cronologia /gravità della patologia; rilascio di invalidità a persone non aventi diritto;	alto	bassa	medio

	non rispetto dell'ordine cronologico della lista di attesa; favoritismi; Rilascio della patente a persone inidonee con elevato rischio per la salute dei cittadini			
F.5 Partecipazione a progetti finanziati anche con la collaborazione di Partners esterni	Scarsa trasparenza e tracciabilità, irregolarità amministrative, favoritismi, disorganizzazione gestionale, errori di rendicontazione	alto	alta	alto
F.6 Cure Primarie, conferimenti di incarichi agli MMG/PdL	Mancata trasparenza nell'assegnazione degli incarichi, abusi,	alto	bassa	medio
F.7 Scelta e revoca	Mancata trasparenza nella scelta/revoca del MMG /PDLS	medio	bassa	medio
F.8 SS Contributi per la richiesta alla modifica agli strumenti di guida	Concessione ai non aventi diritto, danno erariale	basso	bassa	basso

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della tracciabilità dei del/delivamenti	Responsabili della pubblicazione dei del/delivamenti	Aggiornamenti	Monitoraggio Tempestività e individuazione del soggetto responsabile
Dispositivi generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PIAO)	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PPCPT)	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. 90 del 2013 (DMC 2013) (link alla pubblicazione: Albi generali/Atti-amministrativi)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	Controllo annuale (31 gennaio)
	Albi generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazioni e attività	Riferimenti normativi con i relativi link, alla sezione di legge statale pubblica nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni altro che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero sui quali si determini l'impostazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di dati	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
			Documenti di programmazione strategico-programma	Direttive ministeriali, documenti di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
			Statuti e leggi regionali	Statuti e testi ufficiali approvati dagli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione-lobi	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
	Attivazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione dei infrattori 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	Presidente UPD	Presidente UPD	Tempestivo	Controllo annuale (31 gennaio)
			Attivazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello delegatario non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
			Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, analizza l'organigramma e lo adotta rappresentando graficamente	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- in collaborazione con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
			Stati dei dirigenti responsabili dei singoli uffici (SC)	Stati dei dirigenti responsabili dei singoli uffici (SC)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Banco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, con il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Responsabile SC Affari Generali e Legali in collaborazione con: con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Comitati e collaboratori	Tutela di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 13, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Comitati e collaboratori (da pubblicare in tabella)	Forse tra gli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza o soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti preposti, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Responsabile SC Affari Generali e Legali- Responsabile SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane- ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali- SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane- ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
				Per ciascuna titolarità di incarico:				
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al regime modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 13, 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 e allo svolgimento di attività professionali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) i compensi comunque determinati, relativi al supporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specificazione evidente delle eventuali componenti variabili a regime della valutazione del risultato	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 13, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 34/2001		Tabella relativa agli elenchi dei comitati con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
	Tutela di incarichi delegatari amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Attestato del ricevuta verifica dell'assunzione di incarichi, anche generali, di conflitto di interesse	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT anno 30 agosto
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al regime modello europeo	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT anno 30 agosto
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Composti di qualsiasi natura concernenti all'assunzione dell'incarico (con specificazione evidente delle eventuali componenti variabili a regime della valutazione del risultato)	Responsabile Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT anno 30 agosto
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	SC Relazioni, Programmazione Finanziaria e Contabilità/Responsabile Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT anno 30 agosto
		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	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT anno 30 agosto
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atti eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT anno 31 maggio
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1.1, n. 441/1982		1) dichiarazione concernente dati reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di rapporti, statuti di società, partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministrazione o di indirizzo di società, nell'ipotesi della presenza ed assenza afferisce che la dichiarazione corrisponde al vero [Per il soggetto, il conteggio non separato e i punti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e relativi al consenso dell'amministratore dell'ente]	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Sezione (va presentata una volta entro 3 mesi dalla datazione, della nomina e del conferimento dell'incarico e come pubblica fine alla creazione dell'incarico e del risultato)	Controllo RPCT anno 31 maggio
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1.1, n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il conteggio non separato e i punti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario fornire, con appositi accompagni e come all'amministratore e della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Entro 3 mesi dalla nomina e dal conferimento dell'incarico	Controllo RPCT anno 31 maggio
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 34/2013		Dichiarazione sulla immunità di una delle cause di incedibilità dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 20, c. 3, d.lgs. n. 34/2013)	Controllo RPCT anno 31 maggio
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 34/2013		Dichiarazione sulla immunità di una delle cause di incompatibilità all'assunzione dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Annuale (ex art. 20, c. 3, d.lgs. n. 34/2013)	Controllo RPCT anno 31 maggio
		Art. 14, c. 1, lett. secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Assunzione complessiva degli emendamenti proposti a carico della finanza pubblica	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Controllo RPCT anno 31 maggio
				Per ciascuna titolarità di incarico:				
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
	Albi generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni altro che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero sui quali si determini l'impostazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di dati	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
				Documenti di programmazione strategico-programma	Direttive ministeriali, documenti di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
				Statuti e leggi regionali	Statuti e testi ufficiali approvati dagli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione-lobi	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
				Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione dei infrattori 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	Presidente UPD	Tempestivo	Controllo annuale (31 gennaio)
	Attivazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Attivazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello delegatario non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, analizza l'organigramma e lo adotta rappresentando graficamente	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- in collaborazione con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Stati dei dirigenti responsabili dei singoli uffici (SC)	Stati dei dirigenti responsabili dei singoli uffici (SC)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
				Telefono e posta elettronica	Banco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, con il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Responsabile SC Affari Generali e Legali in collaborazione con: con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Tutela di incarichi delegatari amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1.1, n. 441/1982		1) dichiarazione concernente dati reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di rapporti, statuti di società, partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministrazione o di indirizzo di società, nell'ipotesi della presenza ed assenza afferisce che la dichiarazione corrisponde al vero [Per il soggetto, il conteggio non separato e i punti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e relativi al consenso dell'amministratore dell'ente]	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Sezione (va presentata una volta entro 3 mesi dalla datazione, della nomina e del conferimento dell'incarico e come pubblica fine alla creazione dell'incarico e del risultato)	Controllo RPCT anno 31 maggio
				2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il conteggio non separato e i punti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario fornire, con appositi accompagni e come all'amministratore e della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Entro 3 mesi dalla nomina e dal conferimento dell'incarico	Controllo RPCT anno 31 maggio
				Dichiarazione sulla immunità di una delle cause di incedibilità dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 20, c. 3, d.lgs. n. 34/2013)	Controllo RPCT anno 31 maggio
				Dichiarazione sulla immunità di una delle cause di incompatibilità all'assunzione dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Annuale (ex art. 20, c. 3, d.lgs. n. 34/2013)	Controllo RPCT anno 31 maggio
	Assunzione complessiva degli emendamenti proposti a carico della finanza pubblica	Art. 14, c. 1, lett. secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Assunzione complessiva degli emendamenti proposti a carico della finanza pubblica	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Controllo RPCT anno 31 maggio
				Per ciascuna titolarità di incarico:				
				Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
				Curriculum vitae, redatto in conformità al regime modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
	Albi generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni altro che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero sui quali si determini l'impostazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di dati	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
				Documenti di programmazione strategico-programma	Direttive ministeriali, documenti di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
				Statuti e leggi regionali	Statuti e testi ufficiali approvati dagli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione-lobi	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)
				Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione dei infrattori 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	Presidente UPD	Tempestivo	Controllo annuale (31 gennaio)
	Attivazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Attivazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello delegatario non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, analizza l'organigramma e lo adotta rappresentando graficamente	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- in collaborazione con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Stati dei dirigenti responsabili dei singoli uffici (SC)	Stati dei dirigenti responsabili dei singoli uffici (SC)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
				Telefono e posta elettronica	Banco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, con il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Responsabile SC Affari Generali e Legali in collaborazione con: con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Tutela di incarichi delegatari amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1.1, n. 441/1982		1) dichiarazione concernente dati reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di rapporti, statuti di società, partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministrazione o di indirizzo di società, nell'ipotesi della presenza ed assenza afferisce che la dichiarazione corrisponde al vero [Per il soggetto, il conteggio non separato e i punti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e relativi al consenso dell'amministratore dell'ente]	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Sezione (va presentata una volta entro 3 mesi dalla datazione, della nomina e del conferimento dell'incarico e come pubblica fine alla creazione dell'incarico e del risultato)	Controllo RPCT anno 31 maggio
				2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il conteggio non separato e i punti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario fornire, con appositi accompagni e come all'amministratore e della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Entro 3 mesi dalla nomina e dal conferimento dell'incarico	Controllo RPCT anno 31 maggio
				Dichiarazione sulla immunità di una delle cause di incedibilità dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 20, c. 3, d.lgs. n. 34/2013)	Controllo RPCT anno 31 maggio
				Dichiarazione sulla immunità di una delle cause di incompatibilità all'assunzione dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile Prevenzione della corruzione e trasparenza	Annuale (ex art. 20, c. 3, d.lgs. n. 34/2013)	Controllo RPCT anno 31 maggio

	Denominazione sotto-vetture 2 livello (Tipologia di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Personale	Trasferte di incarichi delegati (designati non generali)	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1 bis, d.lgs. n. 33/2013	Dispositi di Dipartimento	Caricature vive, redatte in conformità al vigente modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. c) e 1 bis, d.lgs. n. 33/2013		Composti di qualsiasi natura concernenti all'occasione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla situazione del richiedente)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. c) e 1 bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		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	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. c) e 1 bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Assestare complessivi degli emendamenti proposti a carico della finanza pubblica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (max oltre 30 giorni)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1 bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, par. 1, 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 amministrazione o di sindaco di società, con l'esplicitazione della formula con cui sono attribuite alla dichiarazione corrispettivi di voto. Per il soggetto, il conteggio non separato e i pareri emessi al secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferito al momento dell'assunzione dell'incarico	Responsabile prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile prevenzione della corruzione e trasparenza	Neppure (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla datazione, della nomina o del conferimento dell'incarico con pubblicazione fino alla cessazione dell'incarico dal mandato)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1 bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, par. 1, n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche (Per il soggetto, il conteggio non separato e i pareri emessi al secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso))	Responsabile prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile prevenzione della corruzione e trasparenza	Entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1 bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, n. 441/1982		3) dichiarazione concernente la variazione della situazione patrimoniale intervenuta nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi (Per il soggetto, il conteggio non separato e i pareri emessi al secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso))	Responsabile prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile prevenzione della corruzione e trasparenza	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insensibilità di uno delle cause di incedibilità dell'incarico NON OBBLIGATORIA IN AMBITO SSN (cio. settore 58/532014 del Consiglio di Stato). Da valutare tramite conto della delibera ANAC n.1201 del 18 dicembre 2019	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insensibilità di una delle cause di incedibilità di conferimento dell'incarico NON OBBLIGATORIA IN AMBITO SSN (cio. settore 58/532014 del Consiglio di Stato). Da valutare tramite conto della delibera ANAC n.1201 del 18 dicembre 2019	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (ex art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 19, c. 1, lett. secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Assestare complessivi degli emendamenti proposti a carico della finanza pubblica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (max oltre 30 giorni)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 19, c. 1, lett. d.lgs. n. 39/2013		Punti di funzione disponibili	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (max oltre 30 giorni)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
		Art. 1, c. 7, d.lgs. n. 198/2004		Reato delittuosi	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 1 quadrimestre
Dirigenti comuni	Dirigenti comuni	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti comuni	Alto di nomina o di prelievo, con l'indicazione della durata dell'incarico e del mandato elettorale	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Neppure	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Caricature vive	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Neppure	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Composti di qualsiasi natura concernenti all'occasione della carica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Neppure	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Neppure	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Dirigenti (esenti dall'appoggio di lavoro) (documentazione di pubblicazione sul sito web, per i cui sono necessari altri consensi)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Neppure	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Neppure	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, par. 1, n. 441/1982		1) copia della dichiarazione dei redditi relativi al periodo dell'incarico. 2) copia della dichiarazione dei redditi concernenti al termine dell'incarico o, come caso, una volta della scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione (Per il soggetto, il conteggio non separato e i pareri emessi al secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)) (NB: è necessario fornire, con appositi accorgimenti a cura dell'amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Neppure	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, c. 1, n. 441/1982		3) dichiarazione concernente la variazione della situazione patrimoniale intervenuta dopo l'ultima dichiarazione (Per il soggetto, il conteggio non separato e i pareri emessi al secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso))	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		Sistemi per rinuncia o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi delegati	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT entro il 31 dicembre
		Art. 14, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		Posizioni organizzative	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
Dispositi organici	Dispositi organici	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dispositi organici	Conto annuale del personale a relative spese correnti, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla situazione 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	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (ex art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Costo personale tempo indeterminato	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (ex art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Personale non a tempo indeterminato	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (ex art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Costo del personale non a tempo indeterminato	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Trimestrale (ex art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Tassi di assenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Trimestrale (ex art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 15, c. 1, d.lgs. n. 465/2001		Incarichi conferiti e svolti ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 39/2013		Commissione collettiva	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Comitati integrativi	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 198/2009		Costi comitati integrativi	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (ex art. 55, c. 4, d.lgs. n. 198/2009)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
ORV	ORV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	ORV	Neutritivi	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Clericali	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Par. 14.2, 4.4.6, CNTP n. 12/2013		Comuni	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 19 comma 1 d.lgs. n. 33/2013		Bandi di concorso	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT 2 quadrimestre
		Art. 1, d.lgs. CNTP n. 14/2010		Sistema di monitoraggio e valutazione della Performance	Sistema di monitoraggio e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Temporaneo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 100, c. 3, n. d.lgs. n. 267/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Documento dell'ORV di valutazione della Relazione sulla Performance		Documento dell'ORV di valutazione della Relazione sulla Performance	Documento dell'ORV di valutazione della Relazione sulla Performance (art. 10 c. 1, d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Relazione dell'ORV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei processi		Relazione dell'ORV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei processi	Relazione dell'ORV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei processi (art. 14, c. 4, n. d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Assestare complessivi dei prezzi		Assestare complessivi dei prezzi	Assestare complessivi dei prezzi collegati alla performance materiali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Risultati di concorso	Sistema di monitoraggio e valutazione della Performance	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sistema di monitoraggio e valutazione della Performance	Assestare dei prezzi elettronici derivanti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi ai prezzi	Dati relativi ai prezzi	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di solvibilità utilizzando nella distribuzione dei prezzi e degli incarichi	Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di solvibilità utilizzando nella distribuzione dei prezzi e degli incarichi	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Studio di fattibilità dell'azione della provvisoria sui per i dirigenti sui per i dipendenti	Studio di fattibilità dell'azione della provvisoria sui per i dirigenti sui per i dipendenti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ricerca tipologia di procedure	Per ricerca tipologia di procedure	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le proprie iniziative	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi sulla	1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi sulla	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare	Chiamo Responsabile di struttura per cooperare

	Denominazione sottosezione 2 (breve) (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo		Responsabili delle transazioni dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	in pubblica (in tabella)	2) unità organizzative responsabili dell'attività	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recipienti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) con diverso, l'ufficio competente all'adempimento del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai recipienti i recipienti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. c), 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 proceduralmente rilevante	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il provvedimento può concludersi con il silenzio inerte dell'amministrazione	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		8) consenso di nulla, amministrazione e gratuitamente, ricevimento dell'atto in fronte dell'interessato, nel caso del provvedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di soluzione del procedimento che il termine proceduralmente per la sua conclusione e i suoi atti	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. c), 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	Ciascun Responsabile di struttura per competenza		Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici BANS identificativi del conto di pagamento, ovvero di registrazione del versamento in Treasury, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale nel quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Ciascun Responsabile di struttura per competenza		Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di incerta, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recipienti telefonici e della casella di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza		Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Per i procedimenti ad istanza di parte:					
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modalità necessaria, compresi i fee simili per la autenticazione	Ciascun Responsabile di struttura per competenza		Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 26, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recipienti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Ciascun Responsabile di struttura per competenza		Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
		Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recipienti dell'ufficio responsabile	Recipienti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per la attività volte a gestire, garantire e verificare la ricezione dei dati e l'accesso degli utenti da parte delle amministrazioni presidenti all'aggiornamento dell'ufficio dei dati e altro svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sommate	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre
Procedimenti	Procedimenti Direzione Generale/direttrici amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 (Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012)	Dichiarare e detenere	Elenco dei procedimenti, con particolare riferimento ai procedimenti finali dei procedimenti di scelta del contratto per l'affidamento di lavori, forniture o servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prevista (link alla sotto-sezione "bandi di gara e commesse"), secondi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche (link a stesso sito)	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali		Semanale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 1) primo controllo RPCT 2) quadrimestre

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE RELATIVI A GARE BANS PRIMA DEL 01/01/2024

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, Art. 21, c. 7 e 29 c. 1, d.lgs. n. 30/2016 D.M. MET 14/2018, art. 5, comma 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10	Att relative alla programmazione di lavori, opere, servizi o forniture	Programma triennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali Comunicazione della mancata indicazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata indicazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MET 14/2018, art. 5, co. 8 art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MET 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Responsabile SC Gestione Acquisti (Procedimento-Economia) Responsabile SC Gestione Tecnico Progettazione	Responsabile SC Gestione Acquisti (Procedimento-Economia) Responsabile SC Gestione Tecnico Progettazione	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Att relative alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di commesse pubbliche di progettazione, di concessione di idee e di concessione, compresi quelli di cui sono all'ordine del settore pubblico e di cui all'art. 1 del d.lgs. n. 50/2016. Tutti si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione sequenziale di ogni atto, dai primi atti alla fine di esecuzione								
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 30/2016 DPCM n. 76/2018	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interesse e dibattito pubblico	Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, ovvero 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 contenuti e i contenuti sono pubblici, 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"	sp	sp		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 30/2016	Avvisi di predisposizione	SETTORI ORDINARI Avvisi di predisposizione per i settori ordinari di cui all'art. 30, co. 1, d.lgs. 30/2016 SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 30/2016	RUP individuato secondo regolamento attuabile	RUP individuato secondo regolamento attuabile	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 30/2016	Dichiarare a contratto	Dichiarare a contratto o altro equivalente	RUP individuato secondo regolamento attuabile	RUP individuato secondo regolamento attuabile	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 30/2016, d.m. MET 21/2/2016	Avvisi e bandi	Avvisi di indagine di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avvisi di costruzione (elenco operatori economici e pubblicazione (elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Dichiarazione a contratto e art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi di art. 36, c. 2, lettere a) e b) SETTORI ORDINARI: SOPRANSOLLA Avvisi di predisposizione per l'adozione di una gara per procedure stimate e procedure competitive con negoziazione (amministrativa o subcontratti) (art. 30, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 75, c. 1 e 4) Bandi di gara e servizi di predisposizione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153) Bandi per il contratto di idee (art. 156) SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure stimate e negoziate: Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3) Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e servizi (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: Bandi (art. 141, c. 3) SPONSORIZZAZIONE Avviso circa il ruolo nella ricerca di operatori e l'eventuale ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 15, c. 1)	RUP individuato secondo regolamento attuabile	RUP individuato secondo regolamento attuabile	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 48, c. 4, d.l. 77/2021	Procedura negoziata: affidanti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dei fondi strutturali dell'Unione europea	Evidenza dell'avvio delle procedure negoziate (art. 63 e art.125) ove la S.A. vi ricorrano, quindi, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla gestione applicata, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure richieste per compensare la realizzazione degli obiettivi e il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea	RUP individuato secondo regolamento attuabile	RUP individuato secondo regolamento attuabile	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 30/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice e i criteri dei suoi componenti.	RUP individuato secondo regolamento attuabile	RUP individuato secondo regolamento attuabile	Tempestivo	Controlli RPCT di 2 quadrimestre

Denominazione sotto-vetture 2 br/bis (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamenti	Modalit�e Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	SETTORI ORDINARI: SOTTOSCELTA Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. bi), c), e-bis). Per la ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. bi) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determinata contante ex articolo 32, c. 2 Pubblicazione finalizzata dell'invio di segnalazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. ai) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2 SETTORI ORDINARI: SOPRASCELTA Avviso di appalto aggiudicato (art. 30) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato D) eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del concreto di progettazione (art. 131, 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. 146, c. 3) Avviso sui risultati del concreto di progettazione (art. 141, c. 2)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli quadri/trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT 2 quadri/trimestre
	Art. 36, art. 1, co. 3, lett. ai) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contante o altre equivalenti 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, i cui componenti i servizi di ingegneria e architettura e l'attivit� di progettazione, di importo inferiore a 150.000 euro pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatorio per affidamenti relativi ad art.40/100)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli a campione RPCT
	Art. 36, art. 1, co. 1, lett. bi) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate o via banca (ove la determina a contante o altre equivalenti sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, i cui componenti i servizi di ingegneria e architettura e l'attivit� di progettazione, di importo pari o superiore a 150.000 euro che alle soglie contrattuali di cui al punto 1) superiore a 150.000 euro e inferiore a 1 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	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli a campione RPCT
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	Verbali delle commissioni di gara	Verbali delle commissioni di gara (fatti salvo 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 in senso, in materia di dati personali).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 47, c.2, 3, 9, 41, 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 59/2016	Pari opportunit� e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNIC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione e dell'offerta di gara degli operatori economici invitati, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 196/2006 alla sua redazione (rapporti che ricoprono oltre 30 dipendenti) (art. 47, c. 2, 4.1, 77/2021) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. degli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, 4.1, 77/2021) 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'attuazione della stessa.	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, tutti dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi fatti salvo 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 in senso, in materia di dati personali).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	D.L. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 59/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione dei CCT, curricula e competenze dei componenti, conto complessivo commentato dall'amministrazione per la procedura di nomina.	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 47, c.2, 3, 9, 41, 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 59/2016	Pari opportunit� e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNIC	Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. degli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, 4.1, 77/2021)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 47, co. 3-bis e co. 9, 41, 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 59/2016	Pari opportunit� e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNIC	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'attuazione della certificazione di cui alla medesima legge e alle eventuali sentenze e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel rispetto dell'articolo 16 della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68, entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	Fase esecutiva	Fatti salvo le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 59/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche responsive - varianti - proroghe - estensioni - ipotesi di obbligo - subappalti (in assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto) - Certificati di collaudo e regolare esecuzione - Certificato di verifica conformit� - Accordi tecnici e materiali - Atti di nomina del direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/compimenti della commissione di collaudo	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	Ricevisti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Ricevisti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. Il ricevimento del contratto, per ogni singolo contratto, almeno a questi dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dell'accantonamento, ove si sia verificato (accantonamento positivo o negativo).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Annuale (entro il 31 gennaio con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	Provvedimenti di esclusione e di ammissione	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito della valutazione dei requisiti soggettivi, economici-finanziari e tecnico-professionali	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	Concessione e parlamentato pubblico privato	Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di parlamentato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli appalti e ai bandi si richiamano inoltre: - Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 564, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalit� 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. 163, c. 2) Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilit� (art. 187) Bando di gara relativo al contratto di disponibilit� (art. 188, c. 3)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza o di protezione civile	Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza o di protezione civile, con specificazione dell'affidamento, delle modalit� della scelta e della motivazione che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 165, c. 10)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. bi) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 59/2016	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)	esp.	esp.		
	Art. 90, c. 10, d.lgs. n. 59/2016	Emissione ufficiali di operatori economici riconosciuti a certificazione	Obbligo previsto per i soli enti che gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione Emissione degli operatori economici iscritti nel database ufficiale (art. 90, c. 10, d.lgs. n. 59/2016) Emissione degli operatori economici in possesso del certificato di idoneit� del competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, d.lgs. n. 59/2016)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile

Blocc	Denominazione sotto-verzione 2 (breve) (Tipologia di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 332013 - Art. 19 e 22 del d.lgs. n. 912011 - Art. 18-bis del d.lgs. n.130201	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione della struttura osservata in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli adeguamenti in conseguenza di ogni nuova esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di metri obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivi e la espressione di obiettivi più raggruppi oppure singoli di specificazione.	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (ex art. 8, d.lgs. n. 132013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile. Controlli RPCT 3 quadrimestre
Controlli e rilevati sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 332013	Attestazione dell'OPV o di altro organismo analogo sull'avvicinamento degli obblighi di pubblicazione	Attestazione dell'OPV o di altro organismo analogo sull'avvicinamento degli obblighi di pubblicazione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Annuale e in relazione a delibera A.N.AC.	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
			Documento dell'OPV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 1922009)	Documento dell'OPV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 1922009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Trimestrale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
			Relazione dell'OPV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 1922009)	Relazione dell'OPV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 1922009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Trimestrale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
			Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma sintetica dei dati personali eventualmente presenti	Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma sintetica dei dati personali eventualmente presenti	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Trimestrale (ex art. 8, d.lgs. n. 132013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 31, d.lgs. n. 332013	Relazione degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione e budget, alla relative variazioni e al conto consuntivo e bilancio di esercizio	Relazione degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione e budget, alla relative variazioni e al conto consuntivo e bilancio di esercizio	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (ex art. 8, d.lgs. n. 132013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Corte dei conti		Rilevati Corte dei conti	Tutti i rilevati della Corte dei conti succeduti nei ricambi riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità in collaborazione con Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Trimestrale (ex art. 8, d.lgs. n. 132013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 3, d.lgs. n. 332013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi e documenti contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Comunicazione e Relazione esterne	Comunicazione e Relazione esterne	Trimestrale (ex art. 8, d.lgs. n. 132013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Classi azioni	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 1902009	Classi azioni	Stato del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed emergenti nei confronti della amministrazione e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Trimestrale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 1902009		Sistema di definizione del giudizio	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Trimestrale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 1902009		Misure adottate in conseguenza alla sentenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Trimestrale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 332013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 332013	Costi contabilizzati	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, su base dei interventi e il relativo andamento nel tempo	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 332013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 332013	Liste di attesa	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di cui, anziché a onere pubblico e privato che eroga prestazioni per conto del servizio sanitario)	Responsabile SC Area accoglienza- CUP- Attività di monitoraggio della libera professione	Responsabile SC Area accoglienza- CUP- Attività di monitoraggio della libera professione	Trimestrale (ex art. 8, d.lgs. n. 132013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Servizi in rete	Art. 1, m. 3, d.lgs. 8222007 modificato dall' art. 8 m. 1 del d.lgs. 179106	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 stabilità, accessibilità e tempestività, mediante di sistemi di sondaggi di opinioni dei servizi in rete	Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Trimestrale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1, bis, d.lgs. n. 332013	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia, di lavoro, base o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (in base di prima attuazione semestrale)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Indicatori di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 332013	Indicatori di tempestività dei pagamenti	Indicatori dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e fornitura (indicatore annuo di tempestività dei pagamenti)	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 332013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Indicatori trimestrali di tempestività dei pagamenti	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 332013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 332013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Opere pubbliche	IRAN e pagamenti informatici	Art. 30, d.lgs. n. 332013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 822005	IRAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento i codici IRAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente bancario sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (ex art. 8, d.lgs. n. 132013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 3 del d.lgs. n. 332013 Art. 21 m. 3 d.lgs. n. 902006 Art. 24 d.lgs. n. 902006	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (list alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A fini compilativi: Programmi triennali dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 902006 Documenti programmatici di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 2202011, (per i Ministeri)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Trimestrale (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 132013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 332013	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o complete	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Trimestrale (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 332013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 332013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o complete	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Trimestrale (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 332013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 332013	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	isp (comprensivo ATS)	isp (comprensivo ATS)		
Altri contratti	Prevenzione della Corruzione	Art. 35, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 332013	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 subordinate ai sensi dell'articolo 1 comma 2-bis della legge n. 190 del 2012. (MCC 21)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	Controlli RPCT al 31 dicembre
		Art. 1, c. 8, l. n. 1902012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 332013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Trimestrale	Controlli RPCT al 31 dicembre
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (addebi. adottati)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Trimestrale	Controlli RPCT al 31 dicembre
		Art. 1, c. 14, l. n. 1902012	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)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 1902012)	Controlli RPCT al 31 dicembre
		Art. 1, c. 3, l. n. 1902012	Provvedimenti adottati dall'AN.AC. ed atti di adempimento e atti provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'AN.AC. ed atti di adempimento e atti provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Trimestrale	Controlli RPCT al 31 dicembre
Altri contratti	Accesso civico	Art. 35, c. 5, d.lgs. n. 302013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 302013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza in collaborazione con il Responsabile SC Gestione e Sviluppo della Risorse Umane	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Trimestrale	Controlli RPCT al 31 dicembre
		Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 332013/ Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Stato del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza sul il presente 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 punto informativo, attivabili nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale.	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Trimestrale	Controlli RPCT al 31 dicembre
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 332013	Accesso civico "ipersemplice" concernente dati e documenti strutturati	Stato Uffici competenti nel il presente 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.	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Trimestrale	Controlli RPCT al 31 dicembre
		Linee guida Area POBA (del. 13082006)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Semestrale	Controlli RPCT al 31 dicembre
Altri contratti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 8222009 modificato dall' art. 43 del d.lgs. 179106	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 Registro nazionale dei dati territoriali (www.ans.gov.it), al catalogo dei dati della P.A. delle banche dati www.dati.gov.it e al 900-banconi-900.gov.it/catalogo-punti-da-900	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali	Trimestrale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controlli RPCT 3 quadrimestre
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 8222009	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il risultato dei dati, fatti salvo i dati presenti in Anagrafe tributaria (ove presenti)	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali in collaborazione con attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne per bilanciare SC Gestione e Sviluppo della Risorse Umane	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali Per telesemplice SC Gestione e Sviluppo della Risorse Umane	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controlli RPCT 3 quadrimestre

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamenti	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivo di accessibilità	Obiettivo 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'accesso del software" nella propria organizzazione	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali in collaborazione con attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne per l'Adesione SC Gestione e Sviluppo della Risorse Umane	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendale Per l'Adesione SC Gestione e Sviluppo della Risorse Umane	Annuale (ex art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012)	Verificazione dell'adempimento attraverso apposita informativa del RPCT ai Soggetti coinvolti Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7 bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. b), L. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla contestualizzazione 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 informazioni indicate	Selezionare aziendali Richiedenti la pubblicazione	Responsabile della pertinenza della versione e della trasparenza	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria sono modificati dal dlgs 97/2016 e opportuno rimandare pubblici sui siti (ex. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 13 del presente testo del dlgs 33/2013)

PIAO 2026/2028**SEZIONE 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA****ALLEGATO 3****MISURE GENERALI**

Di seguito sono sintetizzate le misure generali, che sono state analiticamente descritte nella sezione 2.3 del PIAO

Misure generali	Azioni e controlli	responsabilità	tempi
01.Trasparenza	Monitoraggio Azione Programma trasparenza Prosecuzione dell'aggiornamento del nuovo portale Amministrazione Trasparente Collaborazione con Nvp	Dirigenti individuati nel Programma trasparenza e RPCT (vedi Programma trasparenza)	(vedi Programma trasparenza)
01.Trasparenza	Registro accesso civico generalizzato Supporto ai responsabili del procedimento nella risposta a richieste di accesso. Gestione procedure di riesame.	RPCT	Azione continuativa
02. La rotazione del personale (straordinaria)	Verifica della presenza delle condizioni per l'applicare l'istituto qualora pervenga in ASST notizia in ordine ad avviso di garanzia a carico di Dipendente relativamente a reato contro la PA	Direttore SC Risorse Umane Collaborazione del RPCT/Affari Generali e legali	Azione continuativa
03. Codice di comportamento	Diffusione della conoscenza del Codice a tutti i dipendenti all'atto dell'assunzione e successivamente al conferimento di nuovo incarico (Azione piano di formazione): mantenimento FAD in atto, Continuazione revisione clausole tipo inserite in avvisi/bandi/contratti/convenzioni	RPCT	Azione continuativa
04.Incarichi extraistituzionali	Mantenimento del sistema (applicazione del regolamento aziendale). Controlli a campione sul rispetto del principio di esclusività e		Azione continuativa.

	dell'acquisizione di autorizzazione preventiva allo svolgimento di incarichi extraistituzionali. Decisione in ordine ad eventuale conflitto di interesse in capo al Superiore gerarchico con il supporto della SC Risorse Umane e della SC Affari Generali e legali Valutazione di possibili profili di incompatibilità con il quadro normativo vigente	Direttore SC Risorse Umane in stretta collaborazione con SC Affari Generali e legali per la consulenza giuridico legale	Definizione del campione a cura del Direttore di SC
05.Incompatibilità/inconf. Ex. D.Lgs 39/2013.	Acquisizione autocertificazioni Direzione Str. Controlli a campione, tramite acquisizione del casellario giudiziale (1 dichiarazione/anno)	RPCT	Azione continuativa
06.Pantouflage	Inserimento clausola -nei contratti individuali di lavoro; - nelle lettere di dimissioni volontarie; - nella domanda di collocamento a riposo.	Direttore SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane in collaborazione con RPCT	Azione continuativa
07.Divieto di conferimento di determinati incarichi a Soggetti condannati per reati contro la PA (commissari di gara, di concorso, funzioni direttive in aree ad alto rischio)	Inserimento di clausole nei bandi/avvisi, negli atti di conferimento di incarico Acquisizione di autocertificazione e controlli del responsabile del procedimento anche a campione	Responsabile del procedimento/RUP	Azione continuativa
08.Whistleblowing	Revisione del regolamento Utilizzo piattaforma Gestione del 100% delle segnalazioni	RPCT	31/12/2026 Azione continuativa
09.Conflitto di interessi	Acquisizione autocertificazioni Formazione sui temi dell'etica (all'interno della FAD in atto su codice di comportamento)	RPA, RUP, Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (inclusa Formazione) RPCT	Azione continuativa

10.Patti di integrità	Mantenimento del sistema come DGR n. XII/3599 del 16 dicembre 2024	RUP	Azione continuativa
11.RASA	Il RASA mantiene aggiornata la qualificazione di ASST come stazione appaltante (necessità di aggiornamento 2025 del RASA lavori pubblici)	Dirigente SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato)	Azione continuativa
12.Formazione e sensibilizzazione	-formazione continua sul codice appalti -formazione relativa agli ambiti risorse umane	Dirigenti dei relativi settori	Azione continuativa
13.Controlli sulle autocertificazioni	Verifica, a campione, su almeno 3 procedimenti amministrativi, allo scopo di verificare l'effettiva esecuzione di controlli	RPCT	31/12/2026
14. Sistema dei controlli	Nomina responsabile antiriciclaggio Prosecuzione della collaborazione con la Funzione di Internal audit e con la Commissione Controlli PNRR	RPCT	31/12/2026

PIAO 2026/2028

SEZIONE 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

ALLEGATO 4

MISURE SPECIFICHE

A) AREA DI RISCHIO: ACQUISIZIONE, PROGRESSIONE DEL PERSONALE E GESTIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
A.1.1 Conferimento di incarichi dirigenziali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Strutture aziendali	medio	Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di incarichi di direzione di Dipartimento. Segnalazione alla Direzione Generale delle vacanze di incarichi di direzione di Dipartimento, previa verifica di loro coerenza con il vigente POAS. Gli atti di conferimento di detti incarichi devono: - esplicitare la conformità dello stesso alle previsioni del regolamento aziendale ed agli indirizzi di programmazione regionale; - esplicitare i criteri di scelta e la motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali, ai compiti affidati e alla pregressa performance della struttura dipartimentale al fine di delineare il perimetro di valutazione rispetto anche al raggiungimento degli obiettivi di miglioramento che la Struttura si pone - gli atti devono essere pubblicati.	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.2 Incarichi di direzione di struttura complessa	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	alto	In coerenza con le indicazioni del PNA 2016, detti incarichi devono essere preceduti da procedure selettive improntate ai principi di imparzialità e parità di trattamento. In particolare:	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				-deve esser emesso avviso/bando pubblico, contenente i requisiti previsti dalla vigente normativa; -deve essere prevista la costituzione della commissione selezionatrice; -devono essere predeterminati i criteri di selezione; -deve essere esplicitata, negli atti relativi al procedimento di nomina, la motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione utilizzati - gli atti devono essere pubblicati. Devono essere effettuati controlli sui requisiti, inclusa la frequentazione del corso manageriale Si consiglia adozione di regolamento aziendale. Se c'è parlare di applicazione del regolamento Consolidamento del processo di conoscenza delle norme vigenti in tema di conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa attraverso formazione, anche individuale, dei Funzionari assegnati all'Ufficio Concorsi aziendale. Costante ricerca di pareri e di consolidamento giurisprudenziale attraverso i siti dedicati. .		
A.1.3 Incarichi di direzione di struttura semplice, semplice dipartimentale, funzioni di coordinamento	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Strutture aziendali	alto	Applicazione del regolamento aziendale, coerente con le indicazioni del PNA 2016 Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di incarichi di direzione di struttura semplice e struttura semplice a valenza dipartimentale. Segnalazione alla Direzione Generale delle vacanze di incarichi di direzione di struttura	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				semplice e struttura semplice a valenza dipartimentale, previa verifica di loro coerenza con il vigente POAS.		
A.1.4. Reclutamento per concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati) e di progressioni di carriera (selezioni interne/incarichi di coordinamento)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Strutture aziendali	alto	Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di posti nei fabbisogni aziendali, da ricoprire attraverso procedure ad evidenza pubblica. Verifica in ordine alla prescritta compatibilità economica. Segnalazione alle competenti strutture aziendali delle vacanze di posti. Predisposizione, in conformità alle disposizioni di settore vigenti nel tempo, dei criteri di valutazione dei titoli dei Candidati da parte delle singole Commissioni esaminatrici. Utilizzo di gestionale concorsi a fini di tracciabilità e trasparenza. Rispetto dei termini normativamente previsti e degli obblighi di pubblicazione La Commissione dovrà prestabilire i criteri di valutazione per la parte discrezionale dell'attribuzione del punteggio. Devono essere effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese sui titoli posseduti a cura del responsabile del procedimento su un congruo campione definito dal Direttore di SC (almeno su tutti i vincitori e sui Soggetti assunti attingendo dalla graduatoria)	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.5 Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Strutture aziendali	alto	Applicazione vigente CCNL, come da indicazioni del PNA 2016 Verifica in ordine alla compatibilità del conferimento di tale tipologia di incarichi sia	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				con le previsioni dei vigenti CCNL, sia con i fondi contrattuali disponibili e con i CCIA vigenti nel tempo. Concertazione con le competenti strutture aziendali avente ad oggetto il conferimento di incarichi dirigenziali della tipologia in oggetto		
A.1.6 Incarichi conferiti ai sensi dell'art. 15 septies del D.Lgs. 502/1992	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	alto	Il conferimento di incarichi ai sensi dell'art. 15 septies deve avvenire nel rispetto delle indicazioni fornite nel PNA 2016 e delle determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario. In particolare, è posta in carico al Direttore di SC la verifica in ordine a avvenuta acquisizione della preventiva autorizzazione, da rilasciarsi a cura dei competenti Uffici di Regione Lombardia. Divieto di procedere alla copertura di Strutture Complesse mediante contratti a tempo determinato di cui all'art.15 septies: Esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali e ai criteri di selezione	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.7 Sostituzione di figure dirigenziali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Direzione Strategica	medio	La sostituzione di figure dirigenziali deve essere conforme al PNA ed al vigente CCNL e nel rispetto di regole e vincoli regionali. Si riportano le indicazioni PNA: adeguata programmazione e pubblicazione di detta programmazione (n. posti oggetto di sostituzione/sostituibili nell'anno di riferimento); adozione di provvedimento amministrativo, soggetto a pubblicazione in cui sono esplicitati in dettaglio le motivazioni del ricorso alla sostituzione anziché alle ordinarie procedure di selezione.	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				Verifica a carico della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane in ordine alla cessazione degli incarichi dirigenziali apicali e segnalazione alla Direzione aziendale Verifica a carico della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane in ordine alla cessazione degli incarichi dirigenziali non apicali e segnalazione alla Direzione aziendale In ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro di posizioni funzionali dirigenziali di livello apicale si procede, ai fini di loro sostituzione, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di contrattazione collettiva nazionale dell'area coinvolta. In tale ipotesi, l'individuazione del Sostituto viene effettuata dal Direttore di Dipartimento/Direttore Medico di Presidio. Detta proposta è superiormente validata dalla competente Direzione aziendale. Il conferimento dell'incarico di sostituzione di Dirigente apicale viene disposto con deliberazione del Rappresentante Legale dell'Ente. Le sostituzioni sono assolutamente coerenti con le cessazioni di rapporti di lavoro. Esse operano nelle more di espletamento di avviso pubblico finalizzato al conferimento di nuovo incarico di direzione di SC Per quanto concerne la cessazione di posizioni funzionali dirigenziali non apicali esse vengono sostituite unicamente a seguito di rituale espletamento di avviso pubblico e/o di concorso pubblico		
--	--	--	--	---	--	--

A.1.8 Graduatoria di incarichi dirigenziali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Direzione Strategica	medio	Applicazione di regolamento/procedura aziendale che definisca modalità e criteri per la graduatoria degli incarichi dirigenziali per l'area Sanità		Azione continuativa
A.1.9. Conferimento e autorizzazione incarichi extra- istituzionali ai dipendenti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	medio	Verifica, caso per caso, ai fini di rilascio di autorizzazione a dipendenti per svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego allo scopo di acclarare che detto rilascio sia coerente con il vigente Regolamento aziendale. Controlli sistematici su tutti i dipendenti, ai quali viene richiesta periodicamente la produzione di dichiarazione sostitutiva di certificazione, atta ad appurare l'eventuale sussistenza o meno di conflitti di interesse. Interventi tempestivi ai fini di rimozione di situazioni evidenziando conflitti di interesse.	n. soggetti controllati; n. non conformità rilevate; azioni attuate in caso di non conformità (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.10 Nomina Commissioni nell'ambito di procedure selettive	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Componenti di commissioni	alto	Acquisizione di dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse e cause ostative	n. soggetti controllati; n. non conformità rilevate; azioni attuate in caso di non conformità 100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.11 Conferimento incarichi dipendenza/lavoro autonomo: sottoscrizione di contratto individuale di lavoro	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	basso	Periodica revisione dei testi di contratti individuali di lavoro, anche in collaborazione con l'SC Affari Generali e Legali, al primario scopo di verificarne la coerenza con le disposizioni di legge di riferimento: codici di comportamento, disposizioni in materia di privacy, disposizioni in materia di sicurezza, ecc...	relazione semestrale	Azione continuativa

				Inserimento nei contratti individuali di lavoro di clausola atta ad ottenere la dichiarazione, da parte di colui al quale viene conferito incarico, di non sussistenza di qualsivoglia conflitto di interesse. Gli atti di conferimento di incarichi dirigenziali ed i relativi contratti devono esplicitare gli obblighi di trasparenza posti in carico al dirigente Definizione dei tempi per la sottoscrizione del contratto di lavoro individuale		
A.1.12 Cessazione rapporti di lavoro	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	basso	Divieto, per i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda, di prestare attività lavorativa o professionale presso i soggetti destinatari dell'attività svolta dalla pubblica amministrazione attraverso i medesimi poteri per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego. Inserimento nelle lettere di cessazione della medesima informativa. In tutti i contratti di assunzione di Personale dipendente viene inserita la prescritta clausola di salvaguardia. Detta clausola viene consegnata, sotto forma di informativa, ai dipendenti che cessano dal rapporto di lavoro	100% procedure conformi relazione semestrale	Azione continuativa
A.1.13. Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	alto	Applicazione del regolamento aziendale atto a disciplinare la partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Applicazione del regolamento (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.14 Formazione: partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di discente	Responsabile Uff. Formazione	//	alto	Applicazione del regolamento aziendale, e sua estensione per recepire pienamente le indicazioni ORAC	Applicazione del regolamento (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.15 lavoro agile e da remoto	Responsabile SC Gestione e	Ufficio Formazione	medio	Erogazione di formazione a coloro che fanno lavoro agile/da remoto Controlli sul corretto svolgimento del lavoro	Relazione semestrale	Azione continuativa

	Sviluppo delle Risorse Umane			Controlli su abusi in relazione al numero di giorni lavorabili da remoto/in lavoro agile		
A.1.16 Ufficio procedimenti disciplinari	Presidente UPD	//	medio	I competenti UPD conducono i procedimenti disciplinari ai sensi di legge e dei vigenti CCNL, assicurando la gestione trasparente del procedimento, nel rispetto delle vigenti disposizioni in tema di protezione del dato Revisione regolamento aziendale e aggiornamento delibera componenti Non mi risulta sia stato fatto, verificare	Diritto di accesso limitato al solo avente diritto Relazione annuale Presidente UPD Atto deliberativo	Azione continuativa 31/12/2026
A.1.17 Rotazione straordinaria	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile prevenzione corruzione SC Affari Generali e Legali	medio	Applicazione dell'istituto nei casi previsti dalle linee guida ANAC, come recepite nel presente Piano ed altresì allorquando ragioni di stringente opportunità la impongano. La proposta proviene dal RPCT e viene formalizzata con provvedimento istruito dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.	Delibera di applicazione dell'istituto	Azione continuativa
A.1.18 Avvio del rapporto di lavoro	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	alto	Effettuazione di controlli puntuali circa il possesso dei requisiti per l'assunzione e per il conferimento di incarichi, con particolare riferimento al possesso di titoli di studio e iscrizione agli Ordini ove prevista. Verifica dell'RPCT su un campione di 10 medici in ordine al mantenimento del requisito "iscrizione all'ordine"	Report dell'attività di controllo svolta	Azione continuativa
A.1.19 Gestione rapporto di lavoro	DAPSS	//	alto	Effettuazione di controlli puntuali circa il mantenimento del requisito "iscrizione agli Ordini professionali" ove prevista	Report dell'attività di controllo svolta	Azione continuativa
A.1.20 Rimborsi a dipendenti	SC Bilancio	RPCT	alto	Effettuazione di controlli, a campione, sulle istanze di rimborso per utilizzo del mezzo proprio	Report dell'attività di controllo svolta	Azione continuativa

A1.21 Beneficio ex Legge n.104 del 5 febbraio 1992	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	medio	Invio circolare informativa a tutti coloro che risiedono a distanza stradale superiore a 150 KM dalla sede di lavoro	Richiesta di produzione del titolo di viaggio, in caso di mancata produzione, effettuazione di controlli a campione da parte della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Azione continuativa
--	---	----	-------	--	---	---------------------

B) AREA DI RISCHIO: AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
B.1 Programmazione degli acquisti di beni, servizi e lavori	Per i beni e servizi: Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato – economato) e altri RUP aziendali Per i lavori: Direttore SC Gestione Tecnico Patr., RUP lavori pubblici	SC Farmacia Ospedaliera e SC Farmacia Terr., SC Ingegneria Clinica aziendale, SIA, SC Affari Generali e Legali, SC Gestione Tecnico Patrimoniale, Dipartimento Patologia Clinica	medio	Adozione del programma triennale degli acquisti di beni e servizi e relativi aggiornamenti annuali Rilevazione fabbisogni e scadenza attraverso il modulo "budget" di Sintel Programma triennale lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Adozione atto deliberativo	Azione continuativa
B.2 Qualificazione stazione appaltante	RASA	//	medio	Verifica costante a cura del RUP del possesso dei requisiti ed eventuale segnalazione alla Direzione di criticità	Relazione semestrale	Azione continuativa
B.3 Progettazione della gara	RUP competente per l'acquisto	Tutte le Strutture aziendali, che esprimono un fabbisogno e che sono coinvolte per competenza	alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Per le gare di rilevante valore economico e/o maggiormente complesse, costituzione di gruppi di lavoro per la formazione del capitolato e del disciplinare. I componenti rendono dichiarazione di assenza di conflitto di interesse. I componenti del gruppo di lavoro non possono essere chiamati in Commissione di gara Verifica dei prezzi per la costruzione della base d'asta mediante benchmarking (nel caso dei lavori: uso del prezzario regionale opere pubbliche)	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa

				Controllo dei fabbisogni sulla scorta dell'andamento dei consumi		
B.4 Nuove tecnologie	Commissione HTA	Strutture aziendali	alto	La richiesta di introduzione in ASST di nuovi dispositivi e tecnologie mediche deve seguire un percorso di presentazione e valutazione della commissione HTA (deliberazione n.993 del 16/10/2023)	Numero istanze pervenute Numero di incontri della commissione HTA	Azione continuativa
B.5 Pubblicazione atti di gara	RUP competente	Tutte le strutture aziendali coinvolte	basso	Applicazione regole di pubblicazione del nuovo Codice (vedi obblighi di trasparenza)		Azione continuativa
B.6 Gestione della gara	RUP competente per l'acquisto	//	alto	Formazione specifica sul Codice Appalti ed in particolare sull'utilizzo delle nuove piattaforme certificate (vedi digitalizzazione appalti prevista dal nuovo Codice) Formazione generale sui temi dell'etica Ricorso a gare aggregate/centralizzate Controllo sull'utilizzo dei CIG automatizzato previo corretto e tempestivo inserimento dei CIG nell'anagrafica ERP gestione degli affidamenti mediante piattaforma	Relazione semestrale del RUP,	Azione continuativa

				telematica Sintel (piattaforma certificata);		
B.7 Nomina Componenti Commissioni Giudicatrici	RUP competente per l'acquisto	//	alto	Acquisizione di dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse e di cause ostative (art.93 D.Lgs. n.36/2023). Trasparenza: pubblicazione cv Verifica della professionalità/esperienza del commissario in ragione dell'oggetto della gara	Le dichiarazioni sostitutive sono sempre acquisite	Azione continuativa
B.8 Aggiudicazione	RUP competente per l'acquisto	//	basso	Verifiche in merito alla qualificazione del Fornitore (Fvoe) prima dell'aggiudicazione dell'appalto	Acquisizione certificazioni rilasciate dal sistema informatico	Azione continuativa
B.9 Aggiudicazione contratto: controllo fidejussioni	RUP competente per l'acquisto	//	basso	Attuazione della procedura sulle fidejussioni Gestione fidejussioni sulle piattaforme certificate ove integrate con IVASS	Relazione semestrale RUP	Azione continuativa
B.10. Stipula contratto	RUP competente per l'acquisto	//	Alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Adozione procedura	Azione continuativa
B.11 Verifica in materia di sicurezza	RSPP CSE per i lavori	RUP	alto	Elaborazione DUVRI definitivo in contraddittorio con l'Operatore Economico Verifica PSC e verifica dei requisiti tecnico professionali per l'accesso ai cantieri	DUVRI/PSC	Azione continuativa
B.12 autorizzazione subappalto	RUP competente per l'acquisto	//	alto	Verifiche in merito alla qualificazione del	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa

				Subappaltatore (Fvoe) prima dell'autorizzazione subappalto Utilizzo applicativo T&T In caso di lavori: verifica possesso SOA pertinente In corso di esecuzione del subappalto: acquisizione fatture quietanzate da parte del subappaltatore, quale condizione per il pagamento del Fornitore principale		
B.13 Incentivi alle funzioni tecniche	Direttore SC Gestione Acquisti Direttore SC Gestione Tecnico Patr.	Strutture coinvolte nel processo di approvvigionamento (RUP competenti, Risorse Umane)	alto	Applicazione regolamento per le funzioni tecniche condiviso con le OOSS Adozione di gestionale dedicato per il calcolo e liquidazione delle somme incentivanti	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa Tempistiche di acquisto del gestionale da condividere con SIA
B.14 Fascicolo virtuale dell'operatore economico	RUP competente per l'acquisto	//	medio	Svolgimento verifiche sulle dichiarazioni degli Operatori economici	Report attività svolta	31/12/2026
B.14 Esecuzione contrattuale- Nomina DEC	RUP competente per l'acquisto	//	medio	Applicazione Codice appalti (art.114 D.Lgs 36/2023). Il RUP cura la trasmissione al DEC di tutta la documentazione contrattuale necessaria per lo svolgimento dei propri compiti. Il DEC utilizza la modulistica aziendale e rilascia dichiarazione di assenza di conflitto di interessi. Il provvedimento di nomina specifica le ragioni di opportunità della scelta del professionista individuato attestandone la competenza	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa
B.15 Esecuzione contrattuale- Adempimenti del DEC	DEC, ove diverso dal RUP	Strutture aziendali di afferenza del DEC	alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa

				Check list di autovalutazione del DEC		
B.16 Varianti in corso di esecuzione del contratto di lavori pubblici	RUP competenti	//	alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Applicazione art.120 D.Lgs. 36/2023. Approvazione della variante da parte del RUP, su proposta del DL. In sede di approvazione, il RUP verifica la coerenza della proposta con le finalità, gli obiettivi e la struttura del progetto	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	Azione continuativa
B.17. Nomina collaudatore/commissione di collaudo	RUP competenti	//	basso	Per il personale interno: formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica. Scelta di professionalità adeguate rispetto al ruolo da svolgere. Assenza di conflitto di interesse. L'attività di collaudo è scomposta in attività che non sono demandate ad un'unica figura ma condivisa tra più figure allo scopo sia di supportare l'attività del collaudatore, sia di prevenire errori di natura tecnico contabile ed esperire controlli più efficaci. Per gli affidamenti a professionisti esterni: verifica indisponibilità risorse interne per professionalità/carico di lavoro. Selezione di personale in possesso di specifiche competenze, in relazione all'appalto, con preferenza verso dipendenti del SSR.	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	Azione continuativa

				Assenza di conflitto di interesse.		
B.18 Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione	RUP competenti	//	alto	In sede di approvazione, il RUP verifica la coerenza della proposta con le finalità, gli obiettivi e la struttura del progetto	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	Azione continuativa
B.19 Controversie	RUP competenti	//	basso	In fase di predisposizione di atti di gara: -utilizzo di modelli ANAC per la redazione dei documenti di gara allo scopo di ridurre errori formali/tecnici -i requisiti di partecipazione devono essere proporzionali e commisurati agli effettivi fabbisogni ed alle esigenze della gara -il personale addetto alla preparazione degli atti di gara deve essere adeguatamente formato (formazione generale e specifica sugli appalti) -Utilizzo del "supporto al RUP" per le gare complesse e qualora vi siano carenza di competenze in organico In fase di gestione della gara: -acquisizione del parere di precontenzioso ANAC nei casi previsti dal Regolamento ANAC del 20 giugno 2023¹.	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa

¹ I pareri di precontenzioso sono espressi dall'Autorità su questioni controverse insorte tra le parti interessate durante lo svolgimento della procedura di gara per l'affidamento di un contratto pubblico di lavori, servizi e forniture, ad esclusione di quelle in materia di accesso agli atti. 2 e per le controversie insorte durante la fase esecutiva del contratto, nei soli casi in cui è previsto

				Attivazione dei Collegi consultivi tecnici ove previsti (art.218 D.Lgs36/2023). In tutti gli altri casi, istruttoria del RUP comprensiva di relazione del Direttore lavori (o DEC), della raccolta di tutta la documentazione rilevante, eventuali pareri legali (interni e/o esterni in relazione alla complessità ed alle competenze richieste dalla vicenda). Il RUP deve valutare l'ammissibilità e la non manifesta infondatezza della pretesa della Ditta. Condivisione della strategia con la Direzione Strategica		
B.20 Transazioni Accordo bonario	RUP competenti	//	alto	Eventuali transazioni, conseguenti alla gestione di controversie, devono essere adeguatamente motivate, con riferimento sia al quadro normativo vigente, sia alla fondatezza della pretesa, sia alla ragionevolezza e convenienza dell'accordo, secondo i consolidati principi della Corte dei Conti. Transazioni e accordo bonario sono approvate con atto del Direttore Generale, su proposta del RUP Allo stesso modo di procede in caso di adozione di atti di revoca o annullamento in sede di autotutela	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa

l'esercizio di un potere autoritativo da parte della stazione appaltante o dell'ente concedente, in relazione a: 1) divieto di rinnovo tacito dei contratti; 2) clausola di revisione del prezzo e il relativo provvedimento applicativo; 3) modifiche contrattuali apportate senza una nuova procedura di affidamento in assenza dei presupposti legittimanti; 4) diniego di autorizzazione al subappalto

B.21 Utilizzo automezzi aziendali e Gestione consumi di carburante mediante fuel card	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	//	medio	Applicazione del regolamento aziendale Mantenimento dei controlli di secondo livello (SC Tecnico Patrimoniale) in ordine alla congruità tra km effettuati e consumo carburante nonché All'effettivo utilizzo del mezzo per tratte di servizio mediante utilizzo black box (ove acquistate) Effettuazione di una verifica sul campo del RPCT su un campione di n.3 autovetture Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Acquisizione relazione semestrale più verbale di verifica sul campo	Azione continuativa
B.22 Gestione richieste di interventi manutentivi	SIA		basso	Applicativo per la gestione tracciata delle richieste di interventi manutentivi ("ticketing")	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa
B.23 Gestione dei contributi vincolati ad investimenti (incluso PNRR)-recepimento finanziamento	RUP competenti	Commissione controlli PNRR	medio	Attestazioni RUP caricate in Regis Attivazione controlli della Commissione mediante utilizzo di check list (vedi deliberazione n.1113 del 20/11/2023); partecipazione agli incontri regionali(formazione specialistica); rispetto delle tempistiche di rendicontazione stabilite da Regione	Report controlli	Azione continuativa

C) LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA, ATTIVITÀ A PAGAMENTO E ALTRE ATTIVITÀ PER LE QUALI SONO PREVISTI INCASSI. LISTE DI ATTESA

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
C.1 Autorizzazione all'esercizio di Libera Professione Intramuraria (LPI)	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Dirigenti medici e relativi responsabili	basso	Applicazione procedura aziendale	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.1.2.1 Violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Dirigenti medici e relativi responsabili	medio	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.1.2.2 Svolgimento della libera professione in orario di servizio	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Dirigenti medici e relativi responsabili	alto	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.2 Esercizio di attività libero professionale	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Dirigenti medici e relativi responsabili	alto	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa

C.3 Gestione trasparente delle liste di attesa	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione – Dirigente Specialistica Ambulatoriale	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella responsabili Distretti, Dirigenti medici	medio	Applicazione art.41 D.Lgs 33/2013 per le liste di attesa Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.4 Prestazioni incentivate	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Resp.li Strutture. che gestiscono attività ambulatoriale	medio	Rispetto della procedura che stabilisce i percorsi autorizzativi Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.5 Pagamento delle prestazioni ambulatoriali in LP	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione /Dirigente Specialistica Amb.	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	basso	tracciabilità dei pagamenti per tutte le prestazioni ambulatoriali aziendali (ticket/solvenza/libera professione)	Verifica annuale dei pagamenti tracciati negli applicativi informatici	Azione continuativa
C.6 Sperimentazioni cliniche	Referente qualificato aziendale	Medici sperimentatori scientifici	medio	Ottemperanza al regolamento aziendale sia in fase autorizzativa, sia in fase di distribuzione di compensi Acquisizione dichiarazione conflitto interessi Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione annuale del Referente qualificato contenente l'elenco degli studi annualmente effettuati, con evidenza di importi riscossi e distribuiti	Azione continuativa

D) AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
D.1 Inventario cespiti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale Patr.	Resp SC Sistemi Informativi Aziendali, SC Ingegneria Clinica Aziendale, SS Logistica ed Economato e SC Bilancio, Programmazione Finanziaria, e Contabilità	medio	Inventario fisico, riconciliazione contabile	Avvio	In corso
D.2 Dismissione cespiti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale Patr.	Resp SC Sistemi Informativi Aziendali, SC Ingegneria Clinica Aziendale, SS Logistica ed Economato	medio	La dismissione dei cespiti è regolamentata dalla DGR X/6007 del 19.12.2016 e dalla procedura Gestioni altri beni mobili PRO.04.727DAM02.52401	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa
D.3 Utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Responsabile SC Sistemi Informativi Aziendali	Utilizzatori di strumenti informatici aziendali	medio	Attuazione del regolamento per l'utilizzo degli strumenti informatici ed avvio controlli di I livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Acquisizione relazione semestrale con esito controlli effettuati	Azione continuativa
D.4 Gestione sicurezza informatica	Responsabile SC Sistemi Informativi Aziendali Responsabile per la sicurezza delle informazioni	Personale afferente alla SC Sistema Informativi Aziendale	alto	Avvio azioni di miglioramento concordate in esito a progetto ERM Formalizzazione incarichi di amministratore Aggiornamento del Piano della sicurezza informatica	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa

D.5 Donazioni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Dirigenti afferenti al dipartimenti amministrativi	alto	Applicazione del regolamento aziendale sulla scorta delle verifica di congruità del valore della donazione	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa
---------------	--	--	------	--	-----------------------------------	---------------------

E) ALTRE AREE A RISCHIO

E.1 Gestione sinistri RCT/O	Responsabile SC Affari Generali e Legali	CVS	medio	Applicazione della procedura per la gestione dei sinistri Formazione specifica Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Rispetto della procedura	Azione continuativa
E.2 Provvedimenti amministrativi assunti da dirigenti delegati (deleghe di poteri gestionali)	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Dirigenti afferenti al Dipartimento amministrativo	medio	Applicazione del regolamento aziendale che disciplini i poteri gestionali delegati Controlli a campione su n.10 atti (verifica possesso delega di poteri)	Evidenza documentale dell'attività svolta	31/12/2026
E.3 Polizia mortuaria	Direzioni Mediche	//	alto	Azione controlli previsti nel regolamento	Report controlli eseguiti	Azione continuativa
E.4 Incarichi a legali esterni	SC Affari Generali e Legali	//	medio	Pubblicazione di nuovo avviso per iscrizione all'albo aziendale avvocati	Delibera di adozione	31/12/2026

F) EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO SANITARI

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
F.2 MISURA B.1	SS ADI – Valutazione Multidimensionale	//	medio	Presentazione delle domande tramite portale; sottoscrizione da parte del personale delle istruzioni operative; formazione sui temi dell'etica	Relazione annuale	Azione continuativa
F.3 Commissioni patenti e commissioni invalidi	Responsabile SC Medicina Legale	//	medio	Trasparenza agende di prenotazione; nomina dei componenti della commissione tramite atto deliberativo; sottoscrizione dei componenti della commissione di accettazione di impegno a dichiarare eventuale conflitto di interessi e a svolgere l'attività con trasparenza e in conformativa alla normativa vigente. Corsi sull'etica	delibera	Azione continuativa
F.5 Partecipazione a progetti finanziati anche con la collaborazione di Partners esterni	Dipartimento Salute Mentale e IA		alto	Follow up internal audit	Verbale di audit	31/12/2026
F.6 Cure primarie/incarichi MMG	RPCT		medio	Avvio mappatura processo	Report	31/12/2026
F.7 Scelta e revoca	Distretti	//	medio	Avvio mappatura processo	Report	31/12/2026

F.8 SS Contributi per la richiesta alla modifica agli strumenti di guida	SS Presa in carico fragilità e disabilità	//	medio	Avvio mappatura processo	Report	31/12/2026
--	---	----	-------	--------------------------	--------	------------



PIAO 2026/2028

SEZ. 3.2 Organizzazione del lavoro agile

ALL N. 5

SC/SS/Ufficio/Servizio _____

n. progressivo accordo individuale _____

n. protocollo _____ del _____

ACCORDO INDIVIDUALE AI FINI DI AMMISSIONE AL LAVORO AGILE

TRA

ASST Pavia - codice fiscale 02613080189 -, nella persona del Dirigente/Responsabile di
SC/SS/Ufficio/Servizio _____

Dott./Dott.ssa, _____ nato a

_____ il _____ e domiciliato, ai fini dell'incarico, a

_____, in Via _____ n. _____

E

il dipendente a tempo indeterminato ☐

il dipendente a tempo determinato ☐

tempo pieno ☐

part-time ☐

_____ nato a _____ il _____, inquadrato nella posizione
funzionale/profilo professionale di _____ attualmente
assegnato/a all'SC/SS/Ufficio/Servizio _____



SI CONCORDA

quanto segue

ART. 1

OGGETTO

Il dipendente è ammesso a svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile secondo i termini e le condizioni stabiliti dalla legge e dal vigente CCNL, nonché in ottemperanza alle previsioni contenute nella sezione "Organizzazione del lavoro agile" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026/2028, adottato con deliberazione n. ... del ../../....

ART. 2

AVVIO E DURATA

Il presente accordo è a tempo determinato ed ha validità dalla data di sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante (o Suo Delegato) sino al _____.

ART. 3

LUOGO E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA PRESTAZIONE LAVORATIVA

Fermo restando che la sede di lavoro ad ogni altro effetto continua ad essere quella aziendale, durante il periodo in cui il dipendente svolge l'attività lavorativa in modalità agile si conviene che operi presso un luogo che potrà liberamente scegliere, previo accertamento, ad opera del dipendente medesimo, della presenza delle condizioni che garantiscono il rispetto delle prescrizioni di cui al successivo art. 7 in materia di sicurezza sul lavoro, la piena operatività della dotazione informatica e la riservatezza sui dati e sulle informazioni.

Il dipendente è ammesso al lavoro agile per un numero massimo di due giorni a settimana e un massimo di otto al mese, non cumulabili in caso di mancato utilizzo e non frazionabili, definiti sulla base di calendario concordato con il Dirigente/Responsabile di SC/SS/Ufficio/Servizio, (di seguito Dirigente/Responsabile).

Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale, il lavoro agile è consentito per un massimo di un giorno alla settimana.

Le giornate di sabato (se non lavorativo in base all'orario), domenica e festivi infrasettimanali sono escluse.

Il dipendente deve programmare e concordare con il Dirigente/Responsabile i giorni scelti per il lavoro agile e provvedere, entro il giorno 20 del mese precedente la fruizione, ad inoltrare specifica richiesta mediante l'applicativo "Angolo del Dipendente". Per esigenze personali, il dipendente può



richiedere al Dirigente/Responsabile una variazione del calendario programmato.

Il lavoratore rende la propria prestazione lavorativa senza un vincolo di orario nell'ambito delle ore massime giornaliere e settimanali stabilite dalla legge e dal CCNL.

Il dipendente deve garantire una fascia di contattabilità, nella quale è contattabile sia telefonicamente, sia a mezzo mail o con altre modalità simili. Tale fascia oraria, compresa tra le ore 8:30 e le ore 18:00, non può essere superiore all'orario medio giornaliero di lavoro.

Nella fascia di contattabilità è prevista la possibilità per il dipendente di richiedere, ove ne ricorrano i presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dalla legge e dal CCNL. Tale fruizione solleva il dipendente dagli obblighi stabiliti in materia di contattabilità.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e per esigenze di servizio indifferibili, l'Amministrazione si riserva di richiedere la presenza in sede al dipendente con comunicazione che deve pervenire almeno il giorno prima. Tale rientro non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruite.

È assicurato al dipendente una fascia di inoperabilità, nella quale il dipendente non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tale fascia comprende il periodo di 11 ore di riposo consecutivo a cui il lavoratore è tenuto, nonché il periodo di lavoro notturno tra le 22:00 e le ore 6:00 del giorno successivo.

ART. 4

MODALITA' DI RECESSO

L'accordo sottoscritto può essere oggetto di recesso mediante comunicazione scritta da parte del lavoratore, ovvero d'ufficio da parte dell'Azienda o su richiesta del Dirigente/Responsabile, per motivate esigenze funzionali e/o organizzative dell'Ufficio/Struttura, con preavviso pari a 30 giorni.

Ferma restando l'eventuale responsabilità disciplinare del dipendente, il recesso per giustificato motivo non prevede l'obbligo di preavviso e può essere effettuato dall'Azienda su indicazione del Dirigente/Responsabile per:

- il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- il mancato svolgimento del corso di formazione, in sede di prima richiesta, previsto entro il termine di tre mesi dalla sottoscrizione dell'accordo;
- l'inosservanza da parte del dipendente della disciplina delle prestazioni di lavoro agile o del rispetto di eventuali condizioni previste nel presente accordo;
- l'inosservanza da parte del dipendente dei principi di correttezza e buona fede e, in generale, delle norme contenute nel codice di comportamento;
- il reiterato inadempimento dell'obbligo di rendicontazione al Dirigente/Responsabile, da parte del dipendente, dell'attività svolta in modalità agile così come disciplinata al successivo art. 8.



ART. 5

TRATTAMENTO GIURIDICO ED ECONOMICO

ASST Pavia garantisce che il dipendente che si avvale delle modalità di lavoro agile non subisca penalizzazioni ai fini del riconoscimento della professionalità e della progressione di carriera. È garantito l'esercizio dei diritti sindacali secondo i modi e le forme di legge.

La prestazione lavorativa resa in modalità agile non modifica la natura giuridica del rapporto di lavoro in atto, che continua ad essere regolato dalle norme legislative e contrattuali vigenti. È altresì integralmente considerata come servizio pari a quello ordinariamente reso presso le sedi abituali.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro agile il lavoratore non ha diritto ad accedere alla mensa. Al personale appartenente all'Area del Comparto è riconosciuta, ai sensi dell'art. 29, comma 4 del CCNL 27 ottobre 2025, l'erogazione del buono pasto sostitutivo per le giornate svolte in lavoro agile.

ART. 6

STRUMENTI INFORMATICI

Ai fini dello svolgimento del lavoro agile, di norma, ASST Pavia fornirà, attraverso il Servizio Informatico Aziendale - SIA -, la dotazione informatica necessaria.

Il dipendente è tenuto ad utilizzare le attrezzature fornite da ASST Pavia ai fini di esecuzione del lavoro agile unicamente per le attività concernenti l'espletamento della prestazione lavorativa.

Il dipendente è responsabile della diligente conservazione delle apparecchiature, fatta eccezione per l'ipotesi in cui il danno sia derivato da dimostrato caso fortuito.

Si impegna, altresì, ad installare e configurare sul PC i programmi informatici per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

Per quanto riguarda la connessione aziendale, considerata la natura non continuativa e stabile dell'attività fuori sede, il dipendente si impegna ad utilizzare quella di sua proprietà.

Non è prevista nessuna forma di rimborso spese, né alcun onere potrà essere addebitato all'Azienda a copertura degli eventuali costi derivanti dall'espletamento della prestazione lavorativa in modalità agile quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: uso di strumenti informatici propri, traffico telefonico, energia elettrica, traffico dati, spese di manutenzione.

Restano a carico dell'Azienda le spese di manutenzione degli strumenti di lavoro eventualmente forniti dall'Azienda stessa.



ART. 7

SICUREZZA SUL LAVORO

Il dipendente è tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro in materia di rischi generali e rischi specifici connessi alla modalità di esecuzione del lavoro agile e, allo scopo di fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione all'esterno delle sedi aziendali, si impegna altresì a rendere note eventuali situazioni anomale che dovesse riscontrare durante l'attività lavorativa.

ART. 8

MONITORAGGIO

La modalità di lavoro agile non incide sul potere direttivo del datore di lavoro, che sarà esercitato con modalità analoghe a quelle del lavoro in presenza.

La tenuta dell'accordo si fonda sugli indicatori di misurazione, sulle attività e gli obiettivi che il dipendente è tenuto a raggiungere, contenuti in apposita scheda redatta dal Responsabile e consegnata sia al lavoratore, sia alla SS Controllo di gestione, che allegata al presente accordo ne forma parte integrante e sostanziale.

Il dipendente è tenuto a rendicontare al proprio Dirigente/Responsabile l'attività lavorativa svolta in modalità agile nel mese precedente, mediante apposito modulo condiviso con il Dirigente/Responsabile medesimo.

La rendicontazione consiste nell'esposizione analitica delle attività svolte ed è utile alla misurazione della prestazione individuale.

La mancata reiterata rendicontazione costituisce inadempimento all'obbligazione lavorativa e assume rilevanza disciplinare, oltre a comportare il recesso per giustificato motivo dal presente accordo.

ART. 9

PRIVACY

I dati personali, compresi eventuali dati rientranti nella categoria di dati particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, raccolti con la sottoscrizione del presente accordo saranno trattati nel pieno rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del decreto legislativo n.196/2003 e del decreto legislativo n.101/2018 e s.m.i.

Il dipendente, in qualità di soggetto designato ai sensi dell'art.29 del Regolamento (UE) 2016/679, è autorizzato a svolgere i trattamenti di dati personali, che sono funzionali all'esecuzione delle attività alle quali è preposto, nel rispetto delle direttive e delle indicazioni fornite dal proprio



Dirigente/Responsabile e in ossequio a quanto previsto dall'Informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata al lavoratore in fase di instaurazione del rapporto di lavoro.

Il dipendente si impegna a mantenere l'obbligo di riservatezza sui dati e delle informazioni di cui verrà a conoscenza nello svolgimento delle attività per le quali è stato autorizzato e a non diffondere tali dati ed informazioni a Soggetti non aventi titolo adottando tutte le misure di sicurezza necessarie al corretto trattamento del dato, anche superiori a quelle già abitualmente adottate in servizio, tenuto conto che la prestazione lavorativa in lavoro agile viene svolta in un contesto extra-lavorativo, ove potrebbe esserci la presenza di persone estranee all'attività lavorativa stessa, con conseguente necessità di adozione di maggiori cautele rispetto all'attività svolta in presenza.

ART. 10

DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto si rinvia a quanto stabilito dalla legge e dal vigente CCNL.

Il presente accordo individuale, sottoscritto dal dipendente _____

e dal Dirigente/Responsabile di SC/SS/Ufficio/Servizio _____,

è applicabile a decorrere dalla data di sottoscrizione del medesimo.

Letto, approvato e sottoscritto

Il dipendente

Il Dirigente/Responsabile

Luogo e data

Il dipendente dichiara di aver ricevuto copia del presente accordo individuale, nonché dell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile.

In fede (firma del lavoratore)



Letto, approvato e sottoscritto

Luogo e data

Il Direttore Generale
(o Suo Delegato)



PIAO 2026/2028

SEZ. 3.2 Organizzazione del lavoro agile

ALL N. 6

SC/SS/Ufficio/Servizio _____

n. progressivo accordo individuale _____

n. protocollo _____ del _____

ACCORDO INDIVIDUALE AI FINI DI AMMISSIONE AL LAVORO DA REMOTO

TRA

ASST Pavia - codice fiscale 02613080189 -, nella persona del Dirigente/Responsabile di
SC/SS/Ufficio/Servizio _____

Dott./Dott.ssa, _____ nato a
_____ il _____ e domiciliato, ai fini dell'incarico, a
_____, in via _____ n. _____

E

il dipendente a tempo indeterminato ☐

il dipendente a tempo determinato ☐

tempo pieno ☐

part-time ☐

_____ nato a _____ il _____, inquadrato nella posizione
funzionale/profilo professionale di _____ attualmente
assegnato/a all'SC/SS/Ufficio/Servizio _____



SI CONCORDA

quanto segue

ART. 1

OGGETTO

Il dipendente è ammesso a svolgere la prestazione lavorativa in modalità da remoto secondo i termini e le condizioni stabiliti dalla legge e dal vigente CCNL, nonché in ottemperanza alle previsioni contenute nella sezione "Organizzazione del lavoro agile" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026/2028, adottato con deliberazione n. ... del .../.../....

ART. 2

AVVIO E DURATA

Il presente accordo è a tempo determinato ed ha validità dalla data di sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante (o Suo Delegato) sino al _____.

ART. 3

LUOGO E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA PRESTAZIONE LAVORATIVA

Fermo restando che la sede di lavoro ad ogni altro effetto continua ad essere quella aziendale, durante il periodo in cui il dipendente svolge l'attività lavorativa da remoto si conviene che operi presso la residenza/domicilio abituale oppure in altro luogo idoneo, di seguito specificato:

Indirizzo: _____.

Il Responsabile dichiara che il luogo prescelto è stato oggetto di preventiva verifica di idoneità da parte del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ASST Pavia (di seguito SPP), anche ai fini della valutazione del rischio di infortuni.

L'attestazione di idoneità rilasciata dal SPP in sede di primo avvio del lavoro da remoto viene allegata al presente accordo individuale e ne forma parte integrante e sostanziale.

Le verifiche di idoneità saranno periodiche. La periodicità delle verifiche è stabilita dal SPP.

Nel caso di sopravvenuta inidoneità del luogo di svolgimento della prestazione di lavoro, a seguito di verifica periodica, l'SPP comunica al lavoratore la sospensione dell'accordo individuale di lavoro da remoto e indica le misure necessarie a ripristinare l'idoneità del luogo. La comunicazione è trasmessa in conoscenza al diretto Responsabile del lavoratore. In ipotesi di mancato adeguamento del luogo di lavoro entro il termine indicato dal competente SPP, l'accordo individuale si intende risolto.

Il dipendente è ammesso al lavoro da remoto per un numero massimo di due giorni a settimana e un massimo di otto al mese, non cumulabili in caso di mancato utilizzo e non frazionabili, definiti sulla base di calendario concordato con il Dirigente/Responsabile.



Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale, il lavoro da remoto è consentito per un massimo di un giorno alla settimana.

Le giornate di sabato (se non lavorativo in base all'orario), domenica e festivi infrasettimanali sono escluse.

Il dipendente deve programmare e concordare con il Dirigente/Responsabile i giorni scelti per il lavoro agile e provvedere, entro il giorno 20 del mese precedente la fruizione, ad inoltrare specifica richiesta mediante l'applicativo "Angolo del Dipendente". Per esigenze personali, il dipendente può richiedere al Dirigente/Responsabile una variazione del calendario programmato.

Nel lavoro da remoto, che prevede un vincolo di tempo, il lavoratore è soggetto ai medesimi obblighi derivanti dallo svolgimento della prestazione lavorativa presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento al rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro.

Sono altresì garantiti tutti i diritti previsti dalle vigenti disposizioni legali e contrattuali per il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento a riposi, pause, permessi orari e trattamento economico.

Il dipendente, il cui orario giornaliero sia pari o superiore a 6 ore, ha diritto a disconnettersi almeno per 30 minuti al fine di consumare il pasto nella fascia oraria tra le ore 12.00 e le ore 15.00, previa comunicazione della sospensione temporanea e della ripresa dell'attività lavorativa da trasmettere a mezzo mail al Dirigente/Responsabile. Nel periodo di disconnessione non è richiesto al dipendente lo svolgimento della prestazione lavorativa ed egli può disattivare i dispositivi utilizzati per lo svolgimento della prestazione lavorativa.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e per esigenze di servizio indifferibili, l'Amministrazione si riserva di richiedere la presenza in sede al dipendente con comunicazione che deve pervenire almeno il giorno prima. Tale rientro non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro da remoto non fruite.

ART. 4

MODALITA' DI RECESSO

L'accordo sottoscritto può essere oggetto di recesso mediante comunicazione scritta da parte del lavoratore, ovvero d'ufficio da parte dell'Azienda o su richiesta del Dirigente/Responsabile, per motivate esigenze funzionali e/o organizzative dell'Ufficio/Struttura, con preavviso pari a 30 giorni.

Ferma restando l'eventuale responsabilità disciplinare del dipendente, il recesso per giustificato motivo non prevede l'obbligo di preavviso e può essere effettuato dall'Azienda su indicazione del Dirigente/Responsabile per:

- il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- l'inosservanza da parte del dipendente della disciplina delle prestazioni di lavoro da remoto o del rispetto di eventuali condizioni previste nel presente accordo;



- l'inosservanza da parte del dipendente dei principi di correttezza e buona fede e, in generale, delle norme contenute nel codice di comportamento;
- il reiterato inadempimento dell'obbligo di rendicontazione al Dirigente/Responsabile, da parte del dipendente, dell'attività svolta in modalità agile così come disciplinata al successivo art. 8.

ART. 5

TRATTAMENTO GIURIDICO ED ECONOMICO

ASST Pavia garantisce che il dipendente che si avvale delle modalità di lavoro da remoto non subisca penalizzazioni ai fini del riconoscimento della professionalità e della progressione di carriera. È garantito l'esercizio dei diritti sindacali secondo i modi e le forme di legge.

La prestazione lavorativa resa da remoto non modifica la natura giuridica del rapporto di lavoro in atto, che continua ad essere regolato dalle norme legislative e contrattuali vigenti. È altresì integralmente considerata come servizio pari a quello ordinariamente reso presso le sedi abituali.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta da remoto non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta da remoto il lavoratore non ha diritto ad accedere alla mensa. Al personale appartenente all'Area del Comparto è riconosciuta, ai sensi dell'art. 29, comma 4 del CCNL 27 ottobre 2025, l'erogazione del buono pasto sostitutivo per le giornate svolte in lavoro da remoto.

ART. 6

STRUMENTI INFORMATICI

Ai fini dello svolgimento del lavoro agile, di norma, ASST Pavia fornirà, attraverso il Servizio Informatico Aziendale - SIA -, la dotazione informatica necessaria.

Il dipendente è tenuto ad utilizzare le attrezzature fornite da ASST Pavia ai fini di esecuzione del lavoro agile unicamente per le attività concernenti l'espletamento della prestazione lavorativa.

Il dipendente è responsabile della diligente conservazione delle apparecchiature, fatta eccezione per l'ipotesi in cui il danno sia derivato da dimostrato caso fortuito.

Si impegna, altresì, ad installare e configurare sul PC i programmi informatici per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

Per quanto riguarda la connessione aziendale, considerata la natura non continuativa e stabile dell'attività fuori sede, il dipendente si impegna ad utilizzare quella di sua proprietà.



Non è prevista nessuna forma di rimborso spese, né alcun onere potrà essere addebitato all'Azienda a copertura degli eventuali costi derivanti dall'espletamento della prestazione lavorativa in modalità agile quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: uso di strumenti informatici propri, traffico telefonico, energia elettrica, traffico dati, spese di manutenzione.

Restano a carico dell'Azienda le spese di manutenzione degli strumenti di lavoro eventualmente forniti dall'Azienda stessa.

ART. 7

SICUREZZA SUL LAVORO

Il dipendente è tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro in materia di rischi generali e rischi specifici connessi alla modalità di esecuzione del lavoro da remoto e allo scopo di fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione all'esterno delle sedi aziendali, si impegna altresì a rendere note eventuali situazioni anomale che dovesse riscontrare durante l'attività lavorativa.

ART. 8

MONITORAGGIO

La modalità di lavoro da remoto non incide sul potere direttivo del datore di lavoro, che sarà esercitato con modalità analoghe a quelle del lavoro in presenza.

Il Responsabile assegna attività e compiti quotidiani al dipendente.

Il dipendente è tenuto a rendicontare al proprio Dirigente/Responsabile l'attività lavorativa svolta in modalità da remoto nel mese precedente, mediante apposito modulo condiviso con il Dirigente/Responsabile medesimo.

La rendicontazione consiste nell'esposizione analitica delle attività svolte ed è utile alla misurazione della prestazione individuale.

La mancata reiterata rendicontazione costituisce inadempimento all'obbligazione lavorativa e assume rilevanza disciplinare, oltre a comportare il recesso per giustificato motivo dal presente accordo.

ART. 9

PRIVACY

I dati personali, compresi eventuali dati rientranti nella categoria di dati particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, raccolti con la sottoscrizione del presente accordo saranno trattati nel pieno rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del decreto legislativo n.196/2003 e del decreto legislativo n.101/2018 e s.m.i.

Il dipendente, in qualità di soggetto designato ai sensi dell'art.29 del Regolamento (UE) 2016/679, è autorizzato a svolgere i trattamenti di dati personali, che sono funzionali all'esecuzione delle attività



alle quali è preposto, nel rispetto delle direttive e delle indicazioni fornite dal proprio Dirigente/Responsabile e in ossequio a quanto previsto dall'Informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata al lavoratore in fase di instaurazione del rapporto di lavoro.

Il dipendente si impegna a mantenere l'obbligo di riservatezza sui dati e delle informazioni di cui verrà a conoscenza nello svolgimento delle attività per le quali è stato autorizzato e a non diffondere tali dati ed informazioni a Soggetti non aventi titolo adottando tutte le misure di sicurezza necessarie al corretto trattamento del dato, anche superiori a quelle già abitualmente adottate in servizio, tenuto conto che la prestazione lavorativa in lavoro agile viene svolta in un contesto extra-lavorativo, ove potrebbe esserci la presenza di persone estranee all'attività lavorativa stessa, con conseguente necessità di adozione di maggiori cautele rispetto all'attività svolta in presenza.

ART. 10

DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto si rinvia a quanto stabilito dalla legge e dal vigente CCNL.

Il presente accordo individuale, sottoscritto dal dipendente _____

e dal Dirigente/Responsabile di SC/SS/Ufficio/Servizio _____,

è applicabile a decorrere dalla data di sottoscrizione del medesimo.

Letto, approvato e sottoscritto

Il dipendente

Il Dirigente/Responsabile

Luogo e data

Il dipendente dichiara di aver ricevuto copia del presente accordo individuale, nonché dell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro da remoto.

In fede (firma del lavoratore)



Letto, approvato e sottoscritto

Luogo e data

Il Direttore Generale
(o Suo Delegato)



PIAO 2026/2028

SEZ. 3.2 Organizzazione del lavoro agile

ALL N. 7

ISTANZA DI AMMISSIONE AL LAVORO AGILE

Al Dirigente/Responsabile di SC/SS/Ufficio/Servizio

Il dipendente _____ matricola _____

con la qualifica di _____

in servizio presso _____

Contatto telefonico: _____

E-mail aziendale (se mancante personale): _____

CHIEDE

di poter svolgere la propria attività lavorativa in modalità agile, nel rispetto dei termini e delle condizioni stabiliti dalla legge e dal vigente CCNL, nonché in ottemperanza alle previsioni contenute nella sezione "Organizzazione del lavoro agile" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026/2028, adottato con deliberazione n. ... del .../.../... e secondo i termini, le tempistiche e le modalità definite nell'Accordo individuale.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445/2000 e s.m.i e delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

di rientrare nella/e categorie di priorità di seguito elencata/e (all'occorrenza certificate e/o documentate):

☐ con figli fino a 12 anni di età, (art. 18 co. 3 bis Legge n. 81/2017, così come modificato dal D.Lgs. n.105/2022)



- ☐ con figli senza limiti di età, in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3 co. 3, Legge n. 104/92 (art. 18 co. 3 bis Legge n. 81/2017, così come modificato dal D.Lgs. n.105/2022)
- ☐ con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4 comma 1, Legge n. 104/92 o che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, Legge n. 205/2017 (art. 18 co. 3 bis Legge n. 81/2017, così come modificato dal D.Lgs. n.105/2022)
- ☐ in stato di gravidanza
- ☐ che fruiscono dei congedi in favore delle vittime di violenza di genere di cui all'art.24 del D.lgs. n. 80/2015 in quanto inserita in percorsi di protezione
- ☐ in possesso di certificazione rilasciata dal medico competente che ne raccomanda la fruizione
- ☐ che risiedono in Comuni distanti più di 40 km dal luogo di lavoro

DICHIARA altresì:

- ☐ di aver già svolto il corso obbligatorio in materia di lavoro agile sul Syllabus
- ☐ di utilizzare ai fini dello svolgimento dell'attività lavorativa la dotazione tecnologica di proprietà personale
- ☐ di utilizzare ai fini dello svolgimento dell'attività lavorativa la dotazione tecnologica fornita dall'Azienda

In questo caso indicare l'etichetta PC aziendale: _____

di aver preso visione delle previsioni contenute nella sezione "Organizzazione del lavoro agile" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026/2028, adottato con deliberazione n. del .../.../.... e di accettare tutte le disposizioni in esso previste.

Individua il seguente luogo/i seguenti luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile:

☐ _____

☐ Domicilio: _____



Data _____

Il dipendente _____

Il Direttore/Responsabile della Struttura _____

Dr./Dr.ssa _____

vista la richiesta di cui sopra;

verificati i presupposti e le condizioni per l'attivazione del lavoro agile di cui ai punti 3.2.2 e 3.2.3 della sezione "Organizzazione del lavoro agile" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026/2028, adottato con deliberazione n. ... del .../.../...;

☐ **autorizza** lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile secondo i termini, le tempistiche e le modalità definite nell'accordo individuale

☐ **non autorizza** per la seguente motivazione:

Firma del Direttore/Responsabile



PIAO 2026/2028

SEZ. 3.2 Organizzazione del lavoro agile

ALL N. 8

ISTANZA DI AMMISSIONE AL LAVORO DA REMOTO

Al Dirigente/Responsabile di SC/SS/Ufficio/Servizio

Il dipendente _____ matricola _____

con la qualifica di _____

in servizio presso _____

Contatto telefonico: _____

E-mail aziendale (se mancante personale): _____

CHIEDE

di poter svolgere la propria attività lavorativa da remoto, nel rispetto dei termini e delle condizioni stabiliti dalla legge e dal vigente CCNL, nonché in ottemperanza alle previsioni contenute nella sezione "Organizzazione del lavoro agile" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026/2028, adottato con deliberazione n. ... del .../.../... e secondo i termini, le tempistiche e le modalità definite nell'Accordo individuale.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445/2000 e s.m.i e delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

di rientrare nella/e categorie di priorità di seguito elencata/e (all'occorrenza certificate e/o documentate):

☐ con figli fino a 12 anni di età, (art. 18 co. 3 bis Legge n. 81/2017, così come modificato dal D.Lgs. n.105/2022)



- ☐ con figli senza limiti di età, in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3 co. 3, Legge n. 104/92 (art. 18 co. 3 bis Legge n. 81/2017, così come modificato dal D.Lgs. n.105/2022)
- ☐ con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4 comma I, Legge n. 104/92 o che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, Legge n. 205/2017 (art. 18 co. 3 bis Legge n. 81/2017, così come modificato dal D.Lgs. n.105/2022)
- ☐ in stato di gravidanza
- ☐ che fruiscono dei congedi in favore delle vittime di violenza di genere di cui all'art.24 del D.lgs. n. 80/2015 in quanto inserita in percorsi di protezione
- ☐ in possesso di certificazione rilasciata dal medico competente che ne raccomanda la fruizione
- ☐ che risiedono in Comuni distanti più di 40 km dal luogo di lavoro

DICHIARA altresì:

- ☐ di aver già svolto il corso obbligatorio in materia di lavoro agile sul Syllabus
- ☐ di utilizzare ai fini dello svolgimento dell'attività lavorativa la dotazione tecnologica di proprietà personale
- ☐ di utilizzare ai fini dello svolgimento dell'attività lavorativa la dotazione tecnologica fornita dall'Azienda

In questo caso indicare l'indirizzo VNC PC aziendale: _____

e di aver preso visione delle previsioni contenute nella sezione "Organizzazione del lavoro agile" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026/2028, adottato con deliberazione n. ... del .../.../... e di accettare tutte le disposizioni in esso previste.

Individua il seguente luogo di svolgimento della prestazione lavorativa da remoto:

☐ _____

☐ Domicilio: _____

Data _____

Il dipendente _____



Il Direttore/Responsabile della Struttura _____

Dr./Dr.ssa _____

vista la richiesta di cui sopra;

verificati i presupposti e le condizioni per l'attivazione del lavoro agile di cui ai punti 3.2.2 e 3.2.3 della sezione "Organizzazione del lavoro agile" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026/2028, adottato con deliberazione n. ... del .../.../...;

☐ **autorizza** lo svolgimento della prestazione lavorativa da remoto secondo i termini, le tempistiche e le modalità definite nell'accordo individuale

☐ **non autorizza** per la seguente motivazione:

Firma del Direttore/Responsabile
