



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 83 DEL 01/02/2024

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL “PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.) 2024- 2026” – ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA.

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT.SSA ROBERTA LABANCA

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data sopraindicata l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato attestando la legittimità e la regolarità tecnico amministrativa della stessa.

Il Direttore
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
Avv. Alessandra Getti

IL DIRETTORE S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

attesta che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale

Il Direttore
S.C. Bilancio, Programmazione
Finanziaria e Contabilità
Dott. Paolo Moneta

Vista la legittimità del presente atto.

Il Direttore
S.C. Affari Generali e Legali
Avv. Alessandra Getti



IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. n. 30 Dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., recante norme per il riordino della disciplina in materia sanitaria;
- la Legge Regionale n. 33 del 30/12/2009 avente ad oggetto: "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la D.G.R. n. X/4479 del 10/12/2015 avente ad oggetto: "Attuazione L.R. 23/2015 - costituzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana";
- la deliberazione del Direttore Generale n. 955 del 20/10/2022 ad oggetto "Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024 dell'ASST Melegnano e della Martesana. Assetto Organizzativo afferente alla Direzione Generale e alla Direzione Amministrativa";
- la DGR n. XII/1511 del 13/12/2023 avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2024 – quadro economico programmatico";
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 02/01/2024, con la quale è stato disposto l'insediamento del Direttore Generale dell'ASST Melegnano e della Martesana, Dott.ssa Roberta Labanca, nominata con D.G.R. n. XII/1633 del 21/12/2023, con decorrenza dal 01/01/2024;

PREMESSO che il Direttore proponente attesta la legittimità e regolarità tecnico amministrativa del presente provvedimento e riferisce in merito ai presupposti a fondamento dell'adozione dello stesso, come specificatamente di seguito argomentato;

PREMESSO CHE il Decreto Legge 9/06/2021 n. 80, coordinato con la Legge di conversione 06/08/2021, n. 113, art. 6:

- introduce il P.I.A.O., Piano Integrato di attività e organizzazione, documento di programmazione triennale, aggiornato annualmente entro il 31 gennaio, con il quale le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.lgs. n. 165/2001, definiscono gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e i criteri direttivi di cui all'art.10 del D.lgs. n. 150/2009;
- stabilisce il collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa, unitamente alla programmazione di altri ambiti di rilevanza strategica aziendale, tra cui la gestione del capitale umano e il Piano Triennale dei Fabbisogni, la prevenzione della corruzione e la trasparenza, il rispetto della parità di genere, la semplificazione delle procedure e il miglioramento dell'accessibilità fisica e digitale dei cittadini ultrasessantacinquenni e con disabilità;

VISTI:

- il decreto del Presidente della Repubblica n. 81 del 24/06/2022 ad oggetto: "Regolamento recante l'individuazione degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)";
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 692 del 30/06/2022 ad oggetto: "Approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024, di cui all'art.6 del D.L. 80 del 9 giugno 2021 nelle more dell'aggiornamento previste dal decreto PNRR-2 approvato dal Consiglio dei Ministri" con la quale l'ASST Melegnano e della Martesana approvava il proprio P.I.A.O. 2022 - 2024;
- il decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 132 del 30/06/2022 ad oggetto: "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione" che definisce i contenuti del suddetto Piano e prevede la scadenza di adozione del piano a 31 gennaio;
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 249 del 30/03/2023 con cui si approvava il P.I.A.O. 2023 – 2025 dell'ASST Melegnano e della Martesana;



VERIFICATO che il termine di adozione del P.I.A.O. veniva confermato al 31 gennaio 2024 come da comunicato del Presidente ANAC del 10 gennaio 2024 ad oggetto: “Termine del 31 gennaio per l'adozione e la pubblicazione dei PIAO e dei PTPCT 2024 - 2026”;

PRESO ATTO che il P.I.A.O. è stato presentato al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della ASST Melegnano e della Martesana e che quest'ultimo forniva nullaosta ai contenuti della parte relativa alla performance valutandone la correttezza formale e sostanziale;

PRESO ALTRESÌ ATTO che i vari Dirigenti dell'Azienda hanno provveduto alla stesura del documento e che lo stesso sarà oggetto di revisione e aggiornamento in applicazione delle eventuali emanande disposizioni normative;

RITENUTO, pertanto, di procedere all'approvazione del “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024 – 2026 – ASST Melegnano e della Martesana”, che si allega quale parte integrante e sostanziale;

VERIFICATO che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

DELIBERA

Per i motivi in premessa indicati e che si intendono qui integralmente richiamati:

1. di approvare il “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2024 - 2026 – ASST Melegnano e della Martesana”, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che il P.I.A.O. sarà oggetto di revisione ed aggiornamento in applicazione delle eventuali emanande disposizioni normative;
3. di disporre la pubblicazione del suddetto Piano sul sito web istituzionale dell'Azienda e sull'apposito portale P.I.A.O.;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
5. di dare atto che ai sensi dell'art. 17 comma 4 L.R. n. 33/2009 e s.m.i. il presente provvedimento non è soggetto a controllo e che il medesimo è immediatamente esecutivo giusta art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i.;



6. di disporre ai sensi dell'art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i. la pubblicazione del presente provvedimento all'albo on line dell'Ente.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Roberta Labanca)

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Valentina Elena
Margherita Berni)

IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott.ssa Giuseppina
Ardemagni)

IL DIRETTORE
SOCIO SANITARIO
(Dott.ssa Paola Maria
Saffo Pirola)

S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

Responsabile del procedimento amministrativo: Getti Alessandra

Pratica trattata da: RICETTI MARCO

Allegati n. 5



SOMMARIO

PREMESSA.....	2
SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
1. <i>Principi e valori di riferimento.....</i>	4
2. <i>Mission.....</i>	6
3. <i>Sede legale, elementi costitutivi e patrimonio.....</i>	7
SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	12
4. <i>Valore pubblico</i>	12
5. <i>Performance.....</i>	13
6. <i>Obiettivi aziendali</i>	22
7. <i>Rischi corruttivi e trasparenza</i>	23
8. <i>Valutazione di impatto del contesto esterno e del contesto interno</i>	27
9. <i>Mappatura dei processi, identificazione e valutazione dei rischi corruttivi, progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio, monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure</i>	28
10. <i>Programmazione dell'attuazione della trasparenza e misure organizzative per garantire accesso civico e generalizzato.....</i>	32
11. <i>Whistleblowing</i>	37
12. <i>Pantouflage.....</i>	38
13. <i>P.N.R.R.</i>	39
SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	41
14. <i>Struttura organizzativa.....</i>	41
15. <i>Piano di organizzazione del lavoro agile (POLA).....</i>	47
16. <i>Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2023/2025.....</i>	48
17. <i>Formazione del Personale.....</i>	48
18. <i>Conclusioni.....</i>	50
SEZIONE 4: MONITORAGGIO.....	50



PREMESSA

Il PIAO, Piano integrato di attività e organizzazione, è un nuovo strumento di programmazione semplificato per le pubbliche amministrazioni, introdotto all'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021, "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", il cosiddetto "Decreto Reclutamento" convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113. Tale norma si inserisce nel più ampio progetto di riqualificazione dei servizi pubblici, operata attraverso un processo di rinnovamento della Pubblica Amministrazione che passa attraverso due linee strategiche principali: la digitalizzazione e lo sviluppo delle competenze del personale.

Con Decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81 è stato adottato il "Regolamento recante l'individuazione degli adempimenti ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" (GU n. 151 del 30.03.2022) che all'art. 1 prevede espressamente che per le amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del D.lgs 30 marzo 2001, n. 165, con più di 50 dipendenti, sono soppressi, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del PIAO gli adempimenti inerenti ai piani di cui alle seguenti disposizioni:

1. Articolo 6, commi 1, 4 (**Piano dei fabbisogni**) e 6, e articoli 60-bis (**Piano delle azioni concrete**) e 60-ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
2. articolo 2, comma 594, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (**Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio**);
3. articolo 10, commi 1, lettera a), e 1-ter, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (**Piano della performance**);
4. articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190 (**Piano di prevenzione della corruzione**);
5. articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (**Piano organizzativo del lavoro agile**);
6. articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (**Piani di azioni positive**).

Con Decreto 30.06.2022, n. 132 del Ministro per la Pubblica Amministrazione di concerto il Ministro dell'Economia e delle Finanze è stato adottato il "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione" che stabilisce l'obbligo per le Pubbliche Amministrazioni di conformare il PIAO alla struttura e alle modalità redazionali indicate nel medesimo decreto, secondo lo schema contenuto nell'allegato che forma parte integrante dello stesso.

L'art. 2 di tale Decreto dispone che il PIAO deve contenere la scheda anagrafica della Pubblica Amministrazione ed è suddiviso nelle sezioni di cui agli articoli 3, 4 e



5, ciascuna delle quali ripartita in sottosezioni di programmazione, riferite a specifici ambiti di attività amministrativa e gestionali come di seguito riportato:

1. **Sezione Valore pubblico, Performance e Anticorruzione**

1. Valore pubblico;
2. Performance;
3. Rischi corruttivi e Trasparenza

2. **Sezione Organizzazione e Capitale umano**

1. Struttura organizzativa;
2. Organizzazione del Lavoro agile;
3. Piano triennale dei fabbisogni del personale

3. **Sezione Monitoraggio**

L'art. 7, comma 1, del Decreto 30.06.2022, n. 132 prevede che il PIAO deve essere adottato entro il 31 gennaio, ha durata triennale e viene aggiornato annualmente entro la predetta data.



SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE



L' Azienda Socio Sanitaria Territoriale (A.S.S.T.) Melegnano e della Martesana si caratterizza da sempre per un forte radicamento sul territorio in cui si trova ad operare, tanto da costituire per le famiglie, i giovani e gli anziani che vi abitano un punto di riferimento per soddisfare le esigenze legate a vari momenti della vita di tutti i giorni (nascita, malattia, accertamenti sanitari, condizioni di fragilità, cronicità e dipendenza, opportunità lavorative, occasioni di socializzazione, attività di volontariato, ecc.).

L'ASST, attraverso tale presenza diffusa, intende offrire una risposta adeguata ai bisogni di salute e assistenza dei cittadini, a partire da quelli residenti nel territorio di riferimento:

- fornendo le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) definiti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale;
- utilizzando le risorse assegnate dal finanziamento regionale e concordate con l'Agenzia di Tutela della Salute (A.T.S.) della città metropolitana di Milano;
- promuovendo, nella propria area di intervento, la massima integrazione tra Ospedale e Territorio così come previsto dalla legge di evoluzione del Servizio Socio-Sanitario Lombardo (Legge regionale 33/2009 e successive integrazioni);
- mettendo a disposizione di tutti i cittadini la professionalità, le competenze e le qualità umane dei propri collaboratori, sia nei profili sanitari che in quelli amministrativi e tecnici.

In tal modo l'Azienda si propone di offrire un modello di servizio sintetizzato dal motto: "non solo curare ma prendersi cura", che intende prospettare un orientamento alla presa in carico della persona in tutti i suoi bisogni a 360 gradi di salute e di assistenza.

1. Principi e valori di riferimento

L'ASST Melegnano e della Martesana fonda la propria azione organizzativa e amministrativa su principi e valori di riferimento, che si impegna a comunicare e trasmettere a tutti i professionisti e dipendenti dell'Azienda al fine di creare una cultura ed etica organizzativa che informi il comportamento delle persone verso il pieno conseguimento della mission e il raggiungimento degli obiettivi aziendali, nel quadro dei rapporti con il Servizio Sanitario Regionale in tutte le sue articolazioni organizzative.



Per conseguire i fini aziendali, l'Azienda si propone di perseguire i seguenti principi di riferimento:

- **EQUITÀ** nell'accesso ai servizi, attraverso:
 - un'accurata e completa analisi del fabbisogno di salute e socio sanitario della popolazione residente nel territorio di pertinenza;
 - una sua traduzione in una coerente e adeguata risposta quali-quantitativa di servizi sanitari e socio sanitari attraverso tutti i *setting* assistenziali;
- capacità di organizzare ed attivare omogenei meccanismi di accesso alle cure e livelli qualitativi delle prestazioni, a parità di condizioni dei cittadini residenti nei territori distrettuali;
- **INTEGRAZIONE**, declinata in diverse accezioni:
 - tra i professionisti dell'Azienda, sia come modalità ordinaria di lavoro in ottica multidisciplinare e multiprofessionale sia volta allo sviluppo di percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali, e, nei casi più rilevanti, anche alla creazione di *unità multidisciplinari* utili a migliorare la qualità dell'assistenza ai pazienti;
 - tra i servizi erogati nel Polo Ospedaliero e nelle strutture del Polo Territoriale al fine di gestire i *setting* assistenziali senza confini di carattere organizzativo e gestionale, ossia creando percorsi diagnostici e fisico-logistici unitari per la risposta ai bisogni delle persone tra i diversi nodi della rete e valorizzando la diversità di tecnologie e di servizi presenti nei diversi luoghi di erogazione secondo logiche di appropriatezza organizzativa;
 - tra i diversi nodi della rete interaziendale e interistituzionale, sia promuovendo lo sviluppo di progetti, anche a partire da proposte dei professionisti dell'Azienda, sia partecipando alle iniziative promosse nell'ambito del Servizio Socio Sanitario lombardo;
 - perseguimento attivo dell'approccio *One Health*, per le parti di competenza dell'ASST Melegnano e della Martesana e in collaborazione con gli altri enti del Servizio Socio Sanitario lombardo, al fine di contribuire alla funzione di garanzia globale della protezione e promozione della salute umana, animale, ambientale;
 - umanizzazione delle cure e rispetto della dignità della persona, centrali nella definizione dei percorsi di cura e nella gestione delle relazioni tra i professionisti dell'Azienda, i pazienti e le loro famiglie, incentivando la responsabilità di questi ultimi nella co-produzione di servizi attraverso l'educazione sanitaria e socio sanitaria;
 - sviluppo dell'innovazione organizzativa, tecnica e tecnologica, promuovendo la condivisione di suggerimenti per il miglioramento dei processi e dei progetti da parte di tutti i livelli dell'organizzazione;
 - perseguimento della collegialità nelle decisioni ai vari livelli dell'organizzazione, mantenendo al contempo la capacità di rispondere in modo rapido e coerente alle richieste degli utenti dei servizi (sia esterni sia



- interni) e garantendo la capacità di responsabilizzare i singoli individui sulle decisioni prese, collegata ad un adeguato livello di accountability;
- sostenibilità economica e continuità aziendale, quali principi di fondo che informano l'azione strategica e operativa aziendale.

2. Mission

L'ASST Melegnano e della Martesana definisce come scopo distintivo e ragion d'essere della sua esistenza la risposta ai bisogni di salute della popolazione residente nel proprio ambito territoriale, dalla prevenzione alla diagnosi e alla cura sino al recupero o alla stabilizzazione delle condizioni di salute fisica e mentale del paziente, facendo leva sulle risorse umane, strutturali e strumentali aziendali. L'ASST si prende cura del malato, anche quando non più possibile la guarigione, promuovendo l'assistenza necessaria per migliorare la qualità di vita e il sostegno ai suoi familiari.

L'ASST procede dall'analisi del fabbisogno socio sanitario della popolazione di riferimento e persegue una presa in carico completa e globale dei bisogni di salute con l'obiettivo di accompagnare il paziente in tutte le fasi del percorso clinico e attraverso tutti i *setting* assistenziali. L'ASST mira a fornire una risposta integrata tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale e, in particolare, a promuovere le attività al domicilio del paziente per il mezzo di sistemi di *home visiting*, assistenza domiciliare integrata e di accompagnamento all'educazione sanitaria e assistenziale dei *caregiver* e del paziente per migliorare la co-produzione dei servizi, in particolare nel caso dei pazienti cronici e fragili.

Nel conseguire tali fini, l'ASST contribuisce attivamente al perseguimento degli obiettivi complessivi del Servizio socio sanitario lombardo garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e gli eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione, promuovendo il mantenimento dei tempi di attesa e l'equità nell'accesso, perseguendo la sostenibilità economica attraverso il recupero dell'appropriatezza e dell'efficienza gestionale e produttiva, favorendo il miglioramento continuo della qualità, della sicurezza e dell'efficacia dei servizi sanitari e socio sanitari e l'evoluzione dei processi amministrativi e gestionali nella direzione della semplificazione e della prossimità al paziente e ai *caregiver*.

L'ASST si impegna a creare per i propri dipendenti un ambiente professionale capace di riconoscere il merito, di valorizzare le competenze e le capacità distintive di ciascun individuo nell'ambito delle strategie e politiche di gestione delle risorse umane e di sviluppo professionale dell'Azienda, attraverso azioni e processi di valutazione dei superiori responsabili ispirate a principi di correttezza, equità e trasparenza. L'Azienda persegue il miglioramento continuo del benessere e del clima organizzativo, garantendo la più diffusa possibilità di proporre suggerimenti per il miglioramento dei processi organizzativi clinici e amministrativi ed il potenziamento continuo degli strumenti e dei sistemi di lavoro, nel quadro degli indirizzi regionali, verso la digitalizzazione e l'introduzione di nuove tecnologie atte a



migliorare, snellire e rendere più efficienti i processi di produzione dei servizi clinici e amministrativi e il coordinamento tra professionisti.

Per perseguire tali obiettivi, nell'ottica di miglioramento continuo della prossimità e della qualità assistenziale offerta ai propri cittadini, l'ASST è promotrice di reti istituzionali e/o professionali per la collaborazione interaziendale sia con le altre Aziende del Servizio Socio Sanitario lombardo di natura pubblica sia con le Aziende Sanitarie e Socio Sanitarie private.

L'ASST garantisce ai propri fornitori tempestività e accuratezza nella gestione dei rapporti contrattuali e la disponibilità a sviluppare partnership pubblico-privato di valore per entrambi i contraenti.

L'ASST promuove attivamente i rapporti con gli stakeholder di riferimento del territorio e il dialogo continuo, riconoscendo e valorizzando il ruolo degli Enti Locali, del volontariato, delle reti sociali e degli enti del terzo settore, così come delle imprese che vogliono realizzare la propria responsabilità sociale attraverso collaborazioni con l'Azienda stessa, allo scopo di fornire una risposta integrata e appropriata ai bisogni della popolazione di riferimento.

Questa ASST riconosce la propria responsabilità nei confronti delle comunità non solo dal punto di vista della tutela della salute ma anche rispetto alle dimensioni di sostenibilità economica, sociale e ambientale, nel perseguimento degli obiettivi dell'agenda 2030 delle Nazioni Unite e nell'ambito dell'approccio *One Health*.

3. Sede legale, elementi costitutivi e patrimonio

La L.R. 30 dicembre 2009, n. 33, "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come modificata dalla L.R. 11 agosto 2015, n. 23, "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", e dalla L.R. 14 dicembre 2021, n. 22, disciplina il servizio sanitario e socio sanitario regionale (SSR) lombardo.

A seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 23 del 11/08/2015 "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", sono state istituite le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST).

L'ASST Melegnano e della Martesana è stata costituita con D.G.R. n. X/4479 del 10.12.2015 a far data dal 01.01.2016, in attuazione della L.R. n. 23 del 11.08.2015.

La L. R. 14 dicembre 2021, n. 22 prevede:

- l'istituzione dei distretti e dei dipartimenti afferenti al Polo Territoriale;
- la ridefinizione su base distrettuale del Polo Territoriale, mediante istituzione di nuove articolazioni organizzative previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) (Ospedali e Case di comunità, Centrali Operative Territoriale).



L'ASST è costituita da un POLO OSPEDALIERO e un POLO TERRITORIALE, così composti:

II POLO OSPEDALIERO comprende:

5 Dipartimenti Gestionali (medico, chirurgico, materno-infantile, emergenza-urgenza, servizi diagnostici); 1 Dipartimento funzionale Oncologico; 3 presidi Ospedalieri:

- Vizzolo;
- Cernusco e Vaprio;
- Melzo e Cassano.

II POLO TERRITORIALE, attualmente, comprende:

- 1 Dipartimento Gestionale di Salute Mentale;
- 2 Dipartimenti funzionali (Cure Primarie, Prevenzione);
- 5 Distretti:
 - Adda;
 - Alta Martesana;
 - Bassa Martesana Paullese;
 - Sud-Est Milano;
 - Visconteo.
- Strutture Polispecialistiche;
- Consultori Familiari;
- Consultori Adolescenziari;
- NOA;
- SERT;
- CPS;
- Centri Diurni, CRA, Residenzialità psichiatrica;
- NPIA;
- Punti ADI;
- Punti di fragilità e protesica;
- Centri Vaccinali;
- Case di Comunità: si è autorizzato il progetto di 10 Case di Comunità:
 - C.d.C di Pioltello: realizzata e attualmente in funzione;
 - C.d.C. di Gorgonzola: sono state avviate le funzioni;
 - C.d.C. di Cassano d'Adda: sono state avviate le funzioni;
 - C.d.C. di Vaprio d'Adda: sono state avviate le funzioni;
 - C.d.C. di Trezzo d'Adda: sono state avviate le funzioni;
 - C.d.C. di Liscate: sono state avviate le funzioni;
 - C.d.C. di Segrate: sono state avviate le funzioni;
 - C.d.C. di San Giuliano Milanese: sono state avviate le funzioni;
 - C.d.C. di Melegnano: in fase di nuova edificazione;
 - C.d.C. di Rozzano: in fase di nuova edificazione;
- Centrali Operative Territoriali:
 - C.O.T. di Vaprio d'Adda;



- C.O.T. di Cassano d'Adda;
- C.O.T. di Pioltello;
- C.O.T. di Gorgonzola.

Nel corso del 2024 è prevista l'attivazione delle C.O.T. di Rozzano – Trezzo sull'Adda – San Giuliano Milanese.

- Ospedale di Comunità: le strutture saranno pronte per il 2026.

Il patrimonio della ASST Melegnano e della Martesana è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti, nella composizione identificata con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 5223 del 07.06.2016, nonché di tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

L'ASST dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni immobili utilizzati per il perseguimento dei propri fini istituzionali, costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'ASST riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizi e, in tale prospettiva, si riserva di ricorrere a tutte le forme possibili di finanziamento, incluse quelle innovative ed i processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento dei diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale.

Nel presente documento sono state, pertanto, indicate tutte le sedi presso le quali questa ASST fornisce prestazioni sanitarie e socio sanitarie nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.), promuovendo la massima integrazione tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale, così come previsto dalla legge di evoluzione del Servizio Socio Sanitario Lombardo, mettendo a disposizione di tutti i cittadini la professionalità, le competenze e le qualità umane dei propri collaboratori, sia nei profili sanitari che in quelli amministrativi e tecnici.



DISTRETTO	POPOLAZIONE	COMUNI AFFERENTI
<u>Distretto</u> Alta Martesana	155.431	Carugate; Cernusco sul Naviglio Bellinzago Lombardo; Cambiagio; Gessate; Pessano con Bornago Bussero; Cassina de' Pecchi; Gorgonzola Cassano d'Adda; Inzago
<u>Distretto</u> Adda	98.172	Liscate; Melzo; Pozzuolo Martesana; Settala; Truccazzano; Vignate Basiano; Grezzago; Masate; Pozzo d'Adda; Trezzano Rosa; Trezzo sull'Adda; Vaprio d'Adda
<u>Distretto</u> Sud Est Milano	113.614	Carpiano; Cerro al Lambro; Colturano; Dresano; Melegnano; San Zenone al Lambro; Vizzolo Predabissi San Donato Milanese; San Giuliano Milanese
<u>Distretto</u> Bassa Martesana Paulese	154.779	Mediglia; Pantigliate; Paullo; Peschiera Borromeo; Tribiano Pioltello; Rodano Segrate; Vimodrone
<u>Distretto</u> Visconteo	127.167	Binasco; Casarile; Lacchiarella; Noviglio; Vernate; Zibido San Giacomo Basiglio; Rozzano Locate di Triulzi; Opera; Pieve Emanuele



DISTRETTI

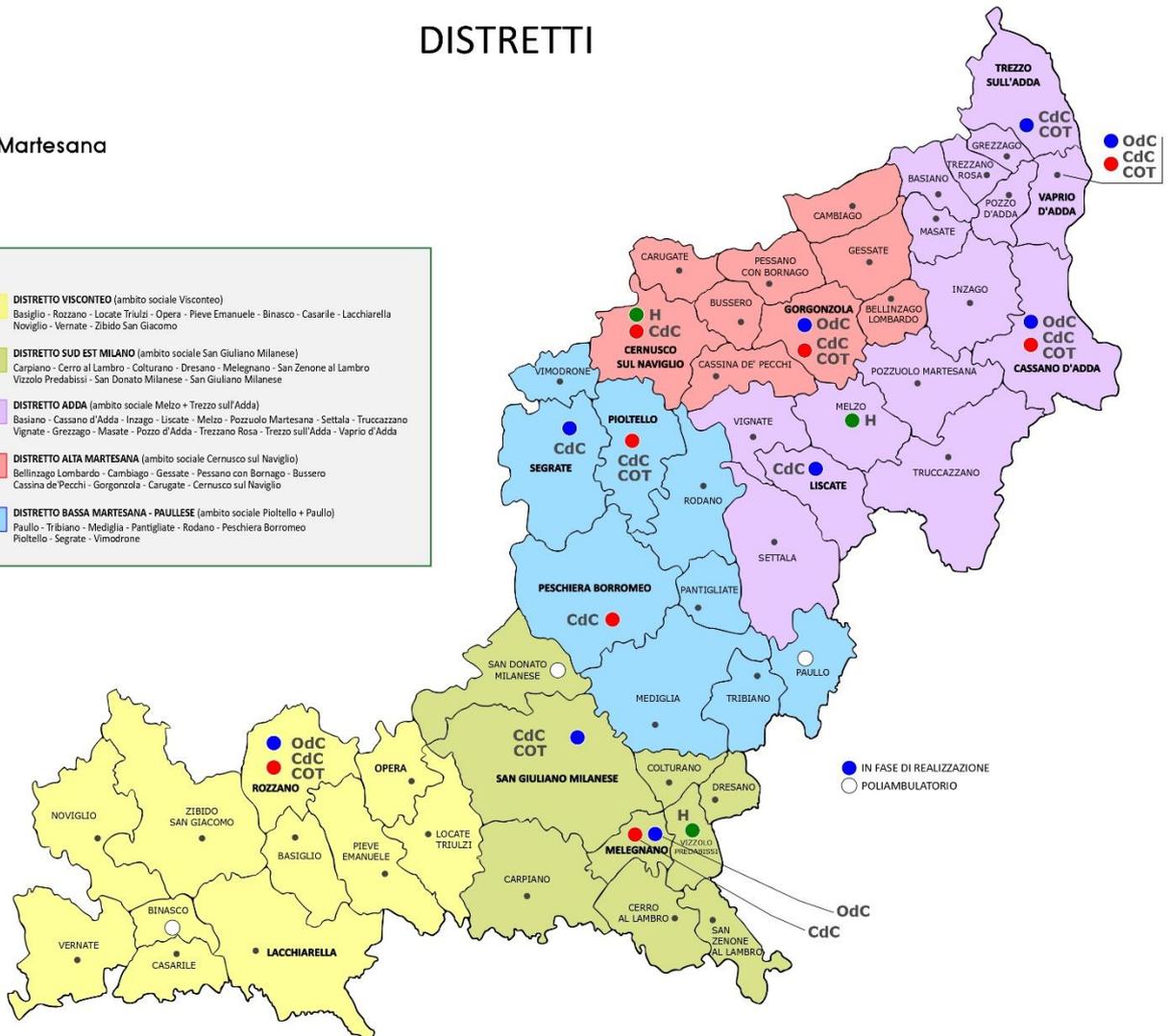
Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

POPOLAZIONE	
127.167	DISTRETTO VISCONTEO (ambito sociale Visconteo) Basiglio - Rozzano - Locate Triulzi - Opera - Pieve Emanuele - Binasco - Casarile - Lacchiarella - Noviglio - Vernate - Zibido San Giacomo
113.614	DISTRETTO SUD EST MILANO (ambito sociale San Giuliano Milanese) Carpiano - Cerro al Lambro - Colturano - Dresano - Melegnano - San Zenone al Lambro - Vizzolo Predabissi - San Donato Milanese - San Giuliano Milanese
129.911	DISTRETTO ADDA (ambito sociale Melzo + Trezzo sull'Adda) Basiglio - Casano d'Adda - Inzago - Liscate - Melzo - Pozzuolo Martesana - Settala - Truccazzano - Vignate - Grezzago - Masate - Pozzo d'Adda - Trezzano Rosa - Trezzo sull'Adda - Vaprio d'Adda
123.692	DISTRETTO ALTA MARTESANA (ambito sociale Cernusco sul Naviglio) Bellinzago Lombardo - Cambiagio - Gessate - Pesano con Bornago - Bussero - Cassina de' Pecchi - Gorgonzola - Carugate - Cernusco sul Naviglio
154.779	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE (ambito sociale Pioltello + Paullo) Paullo - Tribiano - Mediglia - Pantigliate - Rodano - Peschiera Borromeo - Pioltello - Segrate - Vimodrone



SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

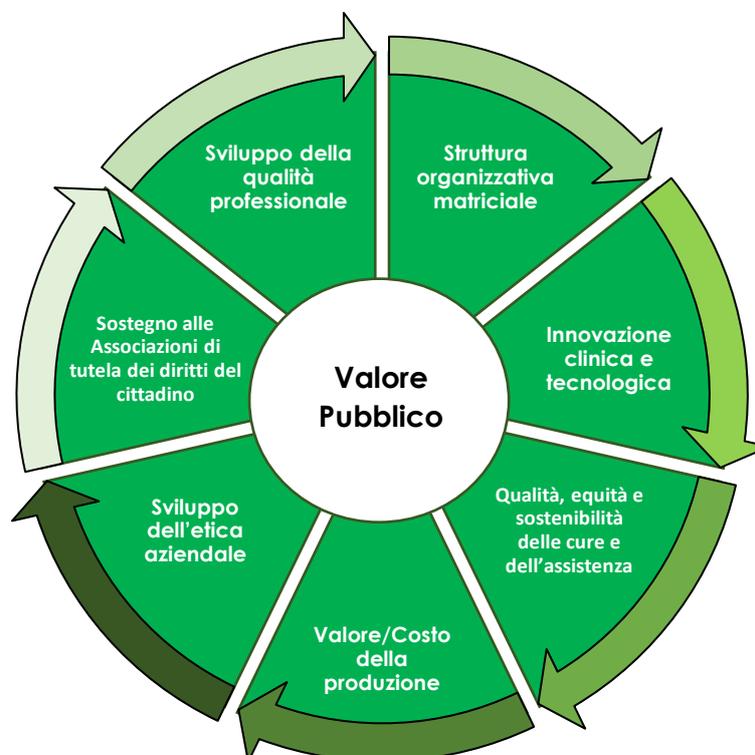
4. Valore pubblico

Il Valore Pubblico ovvero “il miglioramento del livello di benessere economico-sociale-ambientale dei destinatari delle politiche e dei servizi pubblici rispetto alle condizioni di partenza” (Dipartimento della Funzione Pubblica, Linee guida per il Piano della performance – Ministeri, N. 1, giugno 2017) da intendersi come scopo ultimo dell'attuazione delle politiche pubbliche, è stato introdotto grazie agli aggiornamenti normativi in materia di performance, a partire dalle modifiche apportate nel 2017 al D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 50: il miglioramento delle performance delle pubbliche amministrazioni italiane va pertanto indirizzato verso la creazione del Valore Pubblico, superando il tradizionale approccio autoreferenziale di inseguimento delle performance attese.

Il processo finalizzato all'ottenimento del valore pubblico inteso come benessere sanitario ha come obiettivo:

- le fondamenta per un presente e futuro sostenibile;
- un equilibrio relativo all'utenza (in generale ai cittadini, alle istituzioni locali, alle associazioni di volontariato, alle rappresentanze sindacali e non solo a favore degli utenti diretti).

Le strategie attuate per concretizzare il valore pubblico, attraverso i documenti di organizzazione aziendale ed economici sono costituite come di seguito:



L'applicazione di una moderna medicina insieme a forme innovative come il *fund rising* sono solo alcuni degli obiettivi finalizzati alla creazione del valore pubblico. Inoltre,

l'innovazione tecnologica e la promozione, ad ogni livello funzionale, di occasioni professionali e di formazione continua costituiscono parte importante della strategia.

Il raggiungimento dei sopracitati obiettivi strategici viene misurato attraverso codesti indicatori di impatto:



5. Performance

Il piano della performance (art. 10 c. 1 lett. a d.lgs. 150/2009) è un documento programmatico redatto dalle amministrazioni pubbliche ed individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi e le risorse a essi destinate e definisce gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale e i relativi indicatori.

Il Piano della Performance, triennale e ad aggiornamento annuale, è uno strumento di programmazione che integra e si collega con i vari altri strumenti di programmazione.

Strumenti di programmazione aziendale: ciclo delle performance

Il punto di partenza della nostra pianificazione strategica sono le linee di indirizzo istituzionali "Regole del SSR anno" deliberate dalla Giunta di Regione Lombardia, attraverso le quali essa individua ed assegna alla Direzione Generale aziendale gli obiettivi di livello istituzionale.

Successivamente, la Direzione Generale, in coerenza con la propria *mission* e il contesto di riferimento, declina gli obiettivi istituzionali sulle varie Strutture integrandolo con ulteriori obiettivi strategici aziendali.

Obiettivi istituzionali e strategici vengono assegnati a ciascuna struttura sanitaria e amministrativa dell'azienda, attraverso il processo di budget (livello operativo).



Durante gli incontri di budget vengono concordati con le Strutture le azioni, gli indicatori, i valori attesi e i tempi di realizzazione, tenuto conto delle risorse effettivamente disponibili.

Durante il corso d'anno gli obiettivi vengono monitorati:

1. tramite reportistica interna
2. durante le riunioni del Collegio di Direzione
3. durante le riunioni dei Dipartimenti Aziendali
4. mediante momenti di confronto *ad hoc*
5. SAL semestrale secondo regolamento *performance*.

I singoli obiettivi possono essere aggiornati in corso d'anno:

1. a causa di cambiamenti di scenario,
2. per sostanziale modifica dell'assetto delle singole Unità (es. imprevista carenza di personale, ...),
3. a seguito della definizione in corso d'anno di nuovi obiettivi da parte di Regione Lombardia, da declinarsi alle singole Strutture.

Strumenti di programmazione nazionale e legge regionale 22/2021 - PNRR

La Giunta di Regione Lombardia con deliberazione N° XI / 5723 del 15/12/2021, ha localizzato i terreni e gli immobili da destinare alla realizzazione delle Case di Comunità (CDC), degli Ospedali di Comunità (ODC) e delle Centrali Operative Territoriali (COT). La ASST Melegnano e della Martesana coerentemente con la sua vocazione territoriale, è riuscita ad ottenere ben n. 14 CDC, n. 5 ODC e n. 7 COT. come elencato nella seguente tabella e come visibile nella cartina in calce:

N.	COMUNE	CDC	ODC	COT	Ristrutturazione Nuova real.ne	Funzioni attive	UUOO	INDICATORI E REND.NE
1	Gorgonzola	X	X	x	ristrutturazione	CDC	UO Tecnico Patrimoniale GRUPPO DI LAVORO PNRR	ANNUALE - STATI AVANZA MENTO
2	Cassano d'Adda	X	X	x	ristrutturazione	CDC		
3	Liscate	X			ristrutturazione			
4	Pioltello	X		x	ristrutturazione	CDC		
5	Segrate	X			ristrutturazione			
6	Rozzano	X	X	x	nuova real.ne	CDC		
7	Melegnano	X	x		nuova real.ne	CDC		
8	San Giuliano Milanese	X		x	ristrutturazione			
9	Vaprio d'Adda	X	x	x	ristrutturazione	CDC		
10	Trezzo d'Adda	X		x	ristrutturazione			

A cui si aggiungono le sedi di Cernusco sul Naviglio e Peschiera Borromeo presso cui sono state attivate le funzioni di CDC, ma non sono previsti ulteriori interventi.



Contestualmente la LR 22/2021 ha previsto l'evoluzione dell'assetto organizzativo delle Aziende del SSR, ed in particolare per la ASST Melegnano e della Martesana, ed è previsto che nel corso del 2024 attui:

- presa in carico e graduale integrazione aziendale del Dipartimento Cure Primarie,
- il potenziamento della rete territoriale coerentemente con il PNRR.

Rete territoriale – lavori di ristrutturazione/nuova realizzazione e attivazioni

Nel corso del **2024** sono previste le seguenti attivazioni:

1. Attivazione funzioni di n. 3 COT,
2. Attivazione funzioni di n. 2 Case di Comunità.

Ammodernamento tecnologico, grandi apparecchiature

Nel corso del 2024 è stata pianificata l'installazione delle seguenti apparecchiature, i cui costi di acquisizioni e delle opere edili/impiantistiche necessarie sono stati finanziati con fondi del PNRR e Regione Lombardia:

SEDE	ATTREZZATURA	STRUTTURE	MODALITÀ ACQUISTO	INDICATORI E REND.NE
CDC Gorgonzola	RX – Radiografo	SC Ingegneria Clinica, acquisto-installazione-avvio SC Tecnico Patrimoniale SS Gestione Operativa Next Gen EU	Nazionale CONSIP	Annuale in base a stato avanzamento lavori / installazione / avvio
P.O. Cernusco sul N.	Tomografo - TAC			
P.O. Cernusco sul N.	Angiografo			
P.O. MELZO	Risonanza Magnetica			
P.O. MELZO	RX – Radiografo			
P.O. VIZZOLO P.	n. 2 RX – Radiografi			
P.O. VIZZOLO P.	Ortopantomografo			
CDC Cassano d'Adda	RX – Radiografo			
CDC Vaprio D'Adda	RX – Radiografo			



Digitalizzazione dell'assistenza sanitaria

Nel corso degli anni 2024-2026 è prevista l'acquisizione ed aggiornamento dei seguenti programmi, i cui costi di acquisizioni e delle opere edili/impiantistiche necessarie sono stati finanziati con fondi del PNRR e Regione Lombardia:

INTERVENTO	STRUTTURA REFERENTE PROGETTO	INDICATORI E REND.NE
Cartella Clinica Elettronica + ADT	SC Sistemi Informativi	Annuale in base a stato avanzamento lavori / installazione / avvio
Wifi reparto		
CUP (Progetto regionale) + PS		
Farmacoprescrizione oncologica UFA	Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie aziendali	
Digital Patology		
Digitalizzazione Ecg		
Digitalizzazione Endoscopia	SC Area Accoglienza - CUP - Marketing e LP	
Evoluzione sistemi dialisi		
Logistica del farmaco	SC Gestione Operativa Next Gen EU	
Evoluzione Data Center		
Potenziamento infrastrutturale		
Consolidamento DWH	SC Farmacia	
Digitalizzazione e integrazione di immagini, segnali, video sanitari (Radiologia e Laboratorio)		
Progetto Agende Prj KPMG		
Sistema regionale laboratorio	SS Controllo di Gestione	

Sistema di Gestione Digitale del Territorio e Telemedicina

Il progetto per la realizzazione del nuovo Sistema per la Gestione Digitale del Territorio è stato approvato con DGR XI/5872 del 24 gennaio 2022 per supportare l'erogazione dei servizi sociosanitari e rendere disponibili strumenti informatici e tecnologie digitali per la gestione delle Case della Comunità e delle Centrali Operative Territoriali. L'intervento si colloca nell'ambito della Missione 6, Componente 1, sub intervento 1.2.2 "Centrali operative territoriali – interconnessione aziendale".

Le procedure di acquisizione del programma sono state gestite a livello centrale da ARIA SPA, inclusa la definizione del capitolato. La funzione test è stata diffusa nel corso del 2022 e alcune ASST hanno iniziato ad utilizzare il programma in via sperimentale.



In base a quanto stabilito nelle Regole del SSR 2023 (in attesa dell'aggiornamento 2024) da Regione Lombardia, progressivamente verranno diffuse ed applicate a tutte le strutture territoriali le funzionalità per gestire i seguenti processi socioassistenziali:

- Assistenza Domiciliare Integrata
- Dimissione Protetta
- Gestione dei servizi infermieristici territoriali

Questa ASST è coinvolta come segue:

INTERVENTO	STRUTTURA REFERENTE PROGETTO	MONITORAGGIO	REND.NE
Attivazione delle funzionalità necessarie ad implementare concretamente i principali processi assistenziali di ambito territoriale (SGDT)	SC Sistemi Informativi Aziendali Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie aziendali SC Area Accoglienza - CUP - Marketing e LP SC Gestione Operativa Next Gen EU SC DAPSS	<i>Dashboard messe a disposizione dal fornitore del programma</i>	Annuale in base allo stato di avanzamento del progetto

Il Sistema per la Gestione Digitale del Territorio, oltre a rappresentare un servizio digitale a supporto del funzionamento delle Case della Comunità e delle Centrali Operative Territoriali, rappresenta un prerequisito per abilitare e facilitare la prossima attuazione e diffusione dei servizi di Telemedicina previsti nell'ambito del PNRR.

Questa azienda intende integrare i dati di SGDT con il proprio DWH, tra le progettualità descritte nel paragrafo "Digitalizzazione dell'assistenza sanitaria".

Si attendono indicazioni nelle Regole di Sistema 2024 per ulteriori evoluzioni del sistema.

Rete Ospedaliera – lavori di ristrutturazione/nuova realizzazione e attivazioni

Nel corso del **2024-2026** ad oggi sono previste le seguenti attività:

1. Presidio Ospedaliero di Vizzolo: VII DQP, prosecuzione cantiere per un valore complessivo di 27 milioni di €;
2. Presidio di Melzo: completamento ristrutturazione SPDC, Trasfusionale, nuova rianimazione;



3. Presidio di Cernusco: installazione angiografo, blocco operatorio.

La presenza di cantieri ospedalieri impegna l'Azienda e i professionisti coinvolti, nel mantenere i livelli di offerta adottando soluzioni temporanee e modulando l'allocazione di posti letto e risorse.

AREA SANITARIA - Strumenti di programmazione regionale e Governo dei tempi di attesa

In attesa che la Giunta Regionale definisca le Regole di Governo del SSR anno 2024, che stabiliranno specifiche azioni in merito alle principali tematiche clinico-assistenziali, l'azienda ha stabilito la prosecuzione di obiettivi già in corso nel 2023 e che, a fronte di buoni risultati ovvero del non pieno raggiungimento, intende proseguire per non disperdere quanto ottenuto.

Gli obiettivi aziendali potranno essere aggiornati o sostituiti in corso d'anno, in caso di deliberazioni Nazionali o Regionali in materia in corso d'anno:

FONTE	AREA	OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE
Regole SSR 2023	emergenza urgenza	DGR XI/6893 del 05/09/2022: INTERVENTI PER L'EFFICIENTAMENTO DEL FLUSSO DEI PAZIENTI DAL PRONTO SOCCORSO	attuazione della DGR XI/6893 del 05/09/2022: 1. attivazioni monitoraggi previsti dalla DGR: posti letto, tempi attesa ricoveri da PS, erogazione consulenze interne, ricoveri con meno di 2/4 gg di degenza, ...; 2. identificazione e monitoraggi fattori di miglioramento/riduzione dei tempi di degenza (dimissioni, monitoraggio e miglioramento dei tempi di erogazione di prestazioni e consulenze interne, ...).	UO PRONTO SOCCORSO DIPARTIMENTI AREA MEDICA, CHIRURGICA E SERVIZI
aziendale	Certificazioni qualità	incremento UUOO con certificazione qualità	n. UUOO certificate qualità anno 2024 > n. 2023 previste certificazioni Lab. Analisi e Radiologia Vizzolo	UO Qualità UUOO Aziendali mediante i Dipartimenti
Regole SSR 2023	salute territoriale	attivazione servizi assistenziali territoriali	incremento attività dell'infermiere di famiglia e di comunità e erogazione ADI	UOC Protesica, fragilità e ADI DAPSS Distretti
Regole SSR 2023	Raccordo ospedale territorio	prosecuzione servizi dimissioni protette	prosecuzione delle attività di dimissioni protette, e progressiva integrazione con le attività territoriali (costituente COT)	UOC Protesica, fragilità e ADI DAPSS Distretti
aziendale	qualità prescrittiva	miglioramento aderenza alla corretta imputazione del titolo di esenzione al momento della prescrizione	1. prosecuzione nell'attività posta in essere a partire dal 2022, non disperdendo le <i>best practice</i> attivate, 2. n. ricette elettroniche vs non elettroniche 2024 > n. 2023 (fonte: CUP).	UOC CUP UOC GESTIONE OPERATIVA DISTRETTI UUOO SANITARIE
aziendale	appropriatezza prescrittiva	miglioramento della appropriatezza della richiesta di prestazioni diagnostiche e consulenze sanitarie per pazienti degenti nei PO della ASST	sulla base dei casi analizzati nel corso d'anno: - definizione standard e indicatori di misurazione - disegno di percorsi e momenti formativi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva - verifica primi risultati	Gruppo di lavoro aziendale Appropriatezza prescrittiva (da aggiornare)

FONTI	AREA	OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE
aziendale	Piano Nazionale Governo Liste di Attesa	prosecuzione percorso rispetto tempi di attesa interventi oncologici in classe A secondo gli standard raggiunti nel corso del 2023	interventi oncologici di classe A effettuati entro i tempi di attesa: mantenimento standard 2023	UOC CUP UOC GESTIONE OPERATIVA DISTRETTI UUOO SANITARIE
aziendale	Piano Nazionale Governo Liste di Attesa	prosecuzione percorso rispetto tempi di attesa interventi non-oncologici secondo gli standard raggiunti nel corso del 2023	interventi non oncologici effettuati entro i tempi di attesa: mantenimento standard 2023	UOC CUP UOC GESTIONE OPERATIVA DISTRETTI UUOO SANITARIE
Regole SSR	piano liste di attesa 2024	Adesione piano liste attesa 2024 secondo specifiche regionali	Regionale	UUOO Area Sanitaria e Distretti UOC CUP e GO
Regole SSR	Screening	Garantire un numero di sedute di screening adeguato al raggiungimento degli obiettivi di copertura della popolazione assistita	A. Garantire i volumi di attività non inferiori agli standard indicati dalle linee guida adattati al contesto della domanda e dell'offerta nell'area di ATS di appartenenza; TARGET: volumi richiesti da ATS anno 2024 B. Raggiungimento e mantenimento degli standard qualitativi in riferimento alle linee guida regionali in materia di screening oncologici (tempi risposta/erogazione) TARGET: standard di Regione Lombardia	UUOO Radiologia Ostetricia-Ginecologia Consultori Gastroenterologia Anatomia Patologica Medicina Vizzolo
DGR 1514/2023	esternalizzazioni dei servizi sanitari core e per la gestione del personale	Riduzione ricorso esternalizzazioni e cooperativa medici	2023<2022	UUOO Sanitarie UOC Acquisti UOC Affari Gen. e Legali

6. Obiettivi aziendali

Percorsi assistenziali

- Prosecuzione e consolidamento del percorso nascita integrato ospedale-territorio e monitoraggio sulla procedura aziendale e sulle modalità di integrazione della casistica condivisa tra Ospedale e Consulteri e tra Consulteri ed Ospedale;
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e diagnosi della cronicità come previsto dalla proposta di Piano Regionale di Prevenzione 2021 – 2025, DGR 5389 del 18/10/2021, che prevede n. 10 programmi predefiniti e n. 12 programmi liberi, da attuarsi con risorse istituzionali,
- incremento standard di copertura dei vaccini coinvolgendo tutte le strutture aziendali, con riferimento ai MMG/PLS e alla campagna anti-influenzale 2024;
- Interventi e servizi per la Prevenzione e il Contrasto della violenza sulle donne;
- Interventi nelle scuole al fine di sensibilizzare gli adolescenti sul tema del contrasto al bullismo con coinvolgimento del Team Emergenze bullismo e Cyberbullismo aziendale;
- Misure innovative a favore della popolazione fragile in raccordo con i piani di zona degli ambiti comunali e modelli organizzativi per la valutazione multidisciplinare congiunta;
- Percorsi integrati di miglioramento, anche con i comuni, per le aree della disabilità delle malattie psichiatriche, delle dipendenze;
- Potenziamento dei servizi dedicati alla protesica e percorsi condivisi con i servizi dedicati ad ADI e Fragilità;
- Partecipazione alle attività promosse e coordinate da ATS Milano;
- ulteriori iniziative stabilite dalle Regole del SSR anno 2024.

Questi ambizioni obiettivi purtroppo, possono scontrarsi con elementi che ne pregiudicano il pieno raggiungimento. In particolare:

- la drammatica carenza – non solo nella ASST, ma in tutto il territorio nazionale - di medici in diverse specializzazioni nonché di personale afferente al comparto sanitario (infermieri, tecnici sanitari, fisioterapisti, ...) che non permettono all'azienda di riprendere a pieno regime le attività, oltre a comportare maggiore impegno ai professionisti in azienda e conseguente ricorso alle prestazioni aggiuntive;
- Il continuo *turnover* del personale del comparto, dato dalla mobilità infra e inter-regionale;
- I numerosi cantieri che in corso, e i nuovi che proseguiranno e verranno attivati nel corso del 2024 (CDC, ODC, COT), che daranno una nuova veste di accoglienza con maggiori confort e sicurezza per utenza e professionisti, ma che prevedono una continua riallocazione degli spazi e spostamenti interni alle strutture aziendali.

Collegamento al Piano Prevenzione Corruzione e Trasparenza

L'ASST inserisce negli strumenti del ciclo delle performance, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione della prevenzione della corruzione.

In tal modo, le attività svolte dall'azienda per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del presente Piano, vengono inserite in forma di obiettivi nel redigendo Piano delle Performance nel duplice versante della:

performance organizzativa, con particolare riferimento all'attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, nonché la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti

performance individuale, con particolare riferimento agli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al responsabile della Prevenzione della Corruzione, ai dirigenti apicali in base alle attività che svolgono, gli obiettivi individuali o di gruppo assegnati al personale che opera nei settori a rischio di corruzione.

Una delle principali novità introdotte dal d.lgs. n. 97/2016 è stata la piena integrazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora denominato PTPCT. Pertanto, quest'ultimo piano assume un ruolo programmatico ancora più incisivo, dovendo definire gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la trasparenza fissati dal Direttore Generale, inoltre l'individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza non è più oggetto di un atto separato ma diventa parte integrante del Piano come "apposita sezione». La parte dedicata alla "Trasparenza" del presente Piano conterrà le misure organizzative adottate per adempiere agli obblighi di pubblicità (informazioni da pubblicare, responsabile della pubblicazione, costituzione di appositi uffici per la trattazione delle richieste di accesso, specifico sistema di responsabilità), le stesse misure organizzative costituiranno obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Anche la pubblicazione dei documenti Piano della Performance e Relazione della Performance rappresenta un ulteriore obiettivo della trasparenza. Tali documenti sono regolarmente approvati dall'ASST e pubblicati nel sito internet aziendale nella sezione della prevenzione della corruzione e la trasparenza.

7. Rischi corruttivi e trasparenza

In sede di redazione della presente sezione si è tenuto conto delle indicazioni contenute nel Decreto interministeriale n. 132 del 30 giugno 2022, delle linee guida del Piano nazionale anticorruzione (PNA), approvato dal Consiglio di ANAC con la deliberazione n. 7 del 17 gennaio 2023, a seguito del parere della Conferenza Unificata, reso il 21 dicembre 2022, e di quello del Comitato interministeriale, reso il 12 gennaio 2023, nonché della deliberazione n. 605

del 19/12/2023 di ANAC - Aggiornamento 2023 del PNA 2022 – e dei Piani Nazionali Anticorruzione adottati dall'ANAC negli anni precedenti, oltre alle prescrizioni poste a tutela della Amministrazione, derivanti da norme primarie e secondarie, da provvedimenti collegati e da disposizioni organizzative interne, idonee a garantire tutela da prescrizioni penalmente rilevanti.

La sezione tiene conto anche dei principali provvedimenti emessi in materia sanitaria da Regione Lombardia. La pianificazione della prevenzione della corruzione si caratterizza come uno strumento volto ad individuare le misure concrete utili a prevenire gli eventi corruttivi, intendendo la nozione di “corruzione” in senso ampio, quale condotta lesiva dei principi di legalità, buon andamento, efficienza ed efficacia indipendentemente dalla sanzione applicata alla violazione, sia essa di natura penale, sia essa civile o amministrativa e disciplinare. L'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione avviene preliminarmente attraverso la mappatura dei processi Aziendali.

I destinatari della sezione anticorruzione e trasparenza nel PIAO sono coloro che prestano a qualunque titolo servizio presso l'Amministrazione (art.1, co. 2-bis, L. 190/2012). La violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione previste nella sezione è fonte di responsabilità disciplinare (L. 190/2012, art. 1, co. 14). Tale previsione è confermata all'art. 1, co. 44 della L. 190/2012 secondo cui la violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza nel PIAO, è fonte di responsabilità disciplinare.

La redazione della presente sezione è stata predisposta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza in stretta collaborazione con i Responsabili delle strutture aziendali.

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

Tutti i Direttori/Dirigenti Responsabili di Struttura, per l'area di rispettiva competenza:

- svolgono attività informativa nei confronti del RPCT e dell'autorità giudiziaria;
- partecipano attivamente al processo di gestione del rischio;
- assicurano al RPCT il libero accesso a tutti gli atti dei rispettivi uffici;
- inoltrano una tempestiva segnalazione di comportamenti del personale loro affidato che siano inquadrabili nell'ambito della corruzione.



- rispondono al RPCT in merito a richieste estemporanee di informazione riguardanti atti o comportamenti inquadrabili nell'ambito della corruzione; le comunicazioni di risposta devono essere fornite entro i termini richiesti dal RPCT;
- svolgono la mappatura dei rischi inerenti allo svolgimento delle attività di competenza della propria Struttura;
- propongono le misure di prevenzione della corruzione;
- svolgono attività formativa e informativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza a favore del proprio personale;
- assicurano l'osservanza del Codice etico e di comportamento in vigore e verificano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- si assumono la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nella presente sezione del PIAO e operano in maniera tale che il proprio personale contribuisca e osservi le misure in essa contenute;
- adempiono agli obblighi di pubblicazione previsti dal D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., per quanto di propria competenza.

Le modifiche apportate dal d.lgs. n. 97/2016 precisano che, in caso di ripetute violazioni della sezione anticorruzione e trasparenza contenuta nel PIAO, sussiste la responsabilità dirigenziale e per omesso controllo, sul piano disciplinare, se il RPCT provi di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di aver vigilato sull'osservanza della sezione stessa. ***I Direttori/Dirigenti Responsabili, pertanto, rispondono della mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, ove il RPCT dimostri di aver effettuato le dovute comunicazioni agli uffici ed aver vigilato sull'osservanza della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO.***

A norma dell'art. 1, co. 33, Legge n. 190/2012 - *Responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte* - la mancata o incompleta pubblicazione, da parte delle Pubbliche Amministrazioni, delle informazioni di cui al co. 31:

- costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del D.L.gs. n. 198/2009;
- deve essere valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del D.L.gs. n. 165 del 2001 e s.m.i.;
- eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sul sito web istituzionale sono sanzionati a carico dei responsabili della struttura.

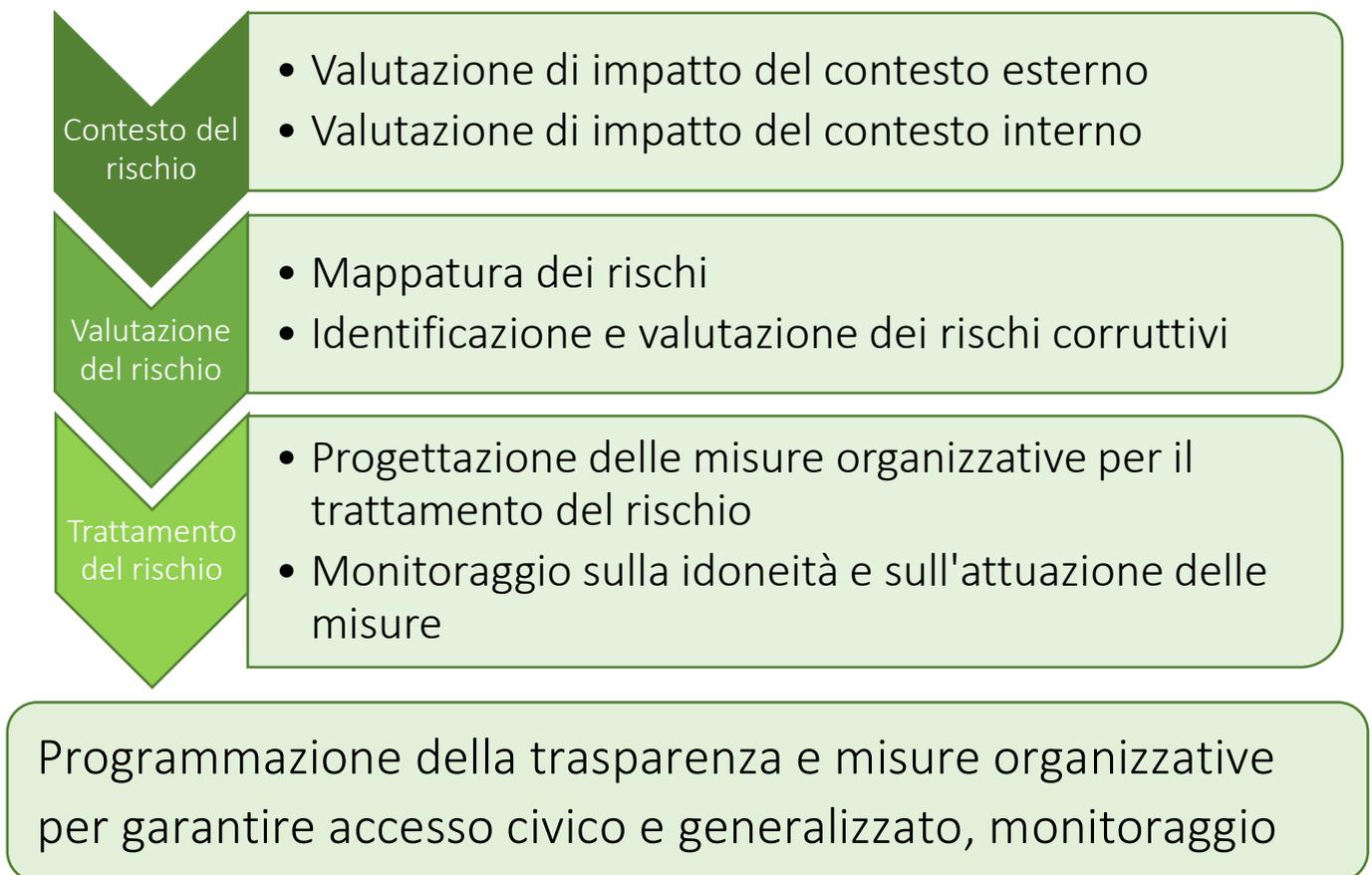
La legge n. 190/2012 e ss.mm.ii. prevede il coinvolgimento diretto di tutti i soggetti così come individuati nel precedente paragrafo; in particolare i responsabili a vario titolo dell'organizzazione della ASST devono partecipare attivamente alla gestione del rischio corruttivo.

Il processo GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO richiede infatti sia una buona conoscenza dell'organizzazione interna, sia del dettato normativo, in continua evoluzione.

L'art 3 del Decreto interministeriale 30.6.2022, n. 132 "Sezione Valore pubblico, Performance e Anticorruzione" prevede che la sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" contenga:

1. la valutazione di impatto del contesto esterno;
2. la valutazione di impatto del contesto interno;
3. la mappatura dei processi;
4. l'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi;
5. la progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio;
6. il monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure;
7. la programmazione dell'attuazione della trasparenza e il monitoraggio delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato, ai sensi del d.lgs. n. 33 del 2013.

Nella predisposizione della presente sotto sezione si è tenuto delle modalità redazionali indicate nel Regolamento, di cui al Decreto sopra richiamato, seguendo lo schema allegato allo stesso decreto. Di seguito si schematizza la metodologia seguita nella redazione, che prevede:



8. Valutazione di impatto del contesto esterno e del contesto interno

Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno consiste nell'individuazione e descrizione delle caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio o del settore specifico di intervento (ad esempio: cluster o comparto) nonché delle relazioni esistenti con gli *stakeholders* e di come queste ultime possano influire sull'attività dell'amministrazione, favorendo eventualmente il verificarsi di fenomeni corruttivi al suo interno.

Il contesto imprenditoriale

L'analisi del contesto imprenditoriale è necessaria per comprendere come lo stesso si caratterizzi in relazione all'infiltrazione mafiosa, ai reati di riciclaggio e corruzione. Il finanziamento straordinario che le aziende sanitarie hanno ricevuto per fronteggiare la pandemia ed i fondi finalizzati all'attuazione del PNRR rappresentano, infatti, una fetta di liquidità molto appetibile per le cosche, anche nella prospettiva degli investimenti che verranno fatti nell'edilizia ospedaliera per l'attuazione del piano di ripresa e resilienza e della riforma del servizio sanitario regionale.

La relazione del ministro per l'interno al Parlamento che, sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia, ha inserito uno "speciale Covid", reperibile a questo [link](#), indica chiaramente il settore sanitario fra le più vulnerabili prede delle mafie.

Il contesto sociale

Il contesto sociale è rappresentato dalle persone di cui l'ente si avvale per realizzare i suoi scopi e dalle persone a cui restituisce le sue risorse. Il contesto di riferimento è determinato sia geograficamente, sia per settore o comparto. L'analisi del contesto esterno permette di cogliere l'*humus* che caratterizza il contesto in cui l'ente opera al fine di valutarne il grado di compatibilità rispetto alla sua funzione.

In osservanza delle indicazioni impartite da Anac in ordine alle modalità di redazione della presente sezione, al fine di non sovraccaricare il documento di dati e informazioni facilmente reperibili altrove e che costituirebbero una mera ripetizione di quanto già analizzato in precedenza, in ordine all'analisi del contesto esterno/imprenditoriale/sociale, si fa espresso rinvio a quanto indicato nei precedenti paragrafi, anche in considerazione del fatto che il territorio di appartenenza dell'ASST non è mutato.

Analisi del contesto interno

In ordine all'analisi del contesto organizzativo interno della ASST Melegnano e della Martesana, *in primis*, si rimanda alle analisi esposte nelle specifiche sezioni dedicate del presente Piano ed a quanto descritto in premessa.

9. Mappatura dei processi, identificazione e valutazione dei rischi corruttivi, progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio, monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

Nel Piano 2022/2024 era stata riproposta l'analisi dei rischi e le misure già individuate all'interno del precedente Piano, in considerazione della nomina del nuovo RPCT a far data dal 1.1.2022.

Nel corso dell'anno 2022 il neominato RPCT ha intrapreso azioni di analisi e conoscenza progressiva dell'articolazione e delle strutture che costituiscono l'Azienda, delle procedure, dei regolamenti e delle modalità operative di azione di ciascun settore aziendale. I mesi del 2022 sono stati fondamentali per conoscere i colleghi e instaurare con questi ultimi il rapporto di collaborazione che, come noto, è alla base dell'attuazione delle misure di prevenzione sia in materia di corruzione che in materia di trasparenza. Si fa presente che sempre nel corso del 2022 sono stati sostituiti i Direttori delle Strutture Tecnico Patrimoniale e Gestione Acquisti.

Nel corso dell'anno sono emersi elementi per una revisione puntuale ed adeguata della sezione PTPCT e contestualmente sono stati avviati rapporti di conoscenza e collaborazione con i nuovi colleghi.

L'adozione del nuovo POAS aziendale intervenuto con deliberazione n. 869 del 01.09.2022 rappresenta altro elemento sulla base del quale condurre l'aggiornamento del Piano.

Inoltre, si comunica che, con Deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 02/01/2024, è stato disposto l'insediamento del Direttore Generale dell'ASST Melegnano e della Martesana, Dott.ssa Roberta Labanca, nominata con D.G.R. n. XII/1633 del 21/12/2023, con decorrenza dal 01/01/2024.

Con deliberazioni n. 4/5/6 del 05/01/2024 sono state rispettivamente nominate la dott.ssa Valentina Berni in qualità di Direttore Amministrativo, la dott.ssa Giuseppina Ardemagni in qualità di Direttore Sanitario e la dott.ssa Paola Pirola in qualità di Direttore Socio Sanitario dell'ASST Melegnano e della Martesana.

Il ruolo di impulso e coordinamento del RPCT è stato svolto in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente a partire dagli eventi registrati nel corso dell'anno sia nella forma dell'adozione delle misure di immediata applicazione ai casi concreti sia nella misura del continuo aggiornamento della Direzione Strategica in merito alle fragilità dimostrate dal sistema Azienda, anche e soprattutto in relazione alla necessità di dare impulso alla maturazione di atteggiamenti e prassi comportamentali orientati alla massima correttezza e trasparenza. È stata rilevata e promossa la necessità di incrementare la cultura della "buona amministrazione" e di prevedere momenti di sensibilizzazione e informazione a tutti i livelli di responsabilità.



In ossequio al principio di collaborazione fra il RPCT e tutti i Dirigenti Responsabili di Strutture e Servizi all'interno dell'Amministrazione, ribadito anche nel documento ANAC (2 febbraio 2022) - ciascun Responsabile coinvolto nell'analisi dei rischi corruttivi, ha mappato le aree di rischio, ha identificato e valutato i singoli rischi presenti in ciascuna area e previsto ed individuato le singole misure di prevenzione ed il loro monitoraggio.

Il RPCT, al fine di agevolare il lavoro di ciascuna struttura, ha predisposto un file Excel dove ha individuato le "aree di rischio - macroprocesso" (individuate da PNA 2019 e confermate da PNA 2022) chiedendo ai Responsabili di compilare, per ciascuna area di rischio, le colonne presenti in ciascun foglio: "Processo" (specifica attività che genera rischio) - Rischio e fattore abilitante - Probabilità ed impatto - Misure - Monitoraggio tempistica.

Le aree di rischio – macroprocesso, individuate dal PNA 2019 e confermate dal PNA 2022 sono quelle di seguito indicate:

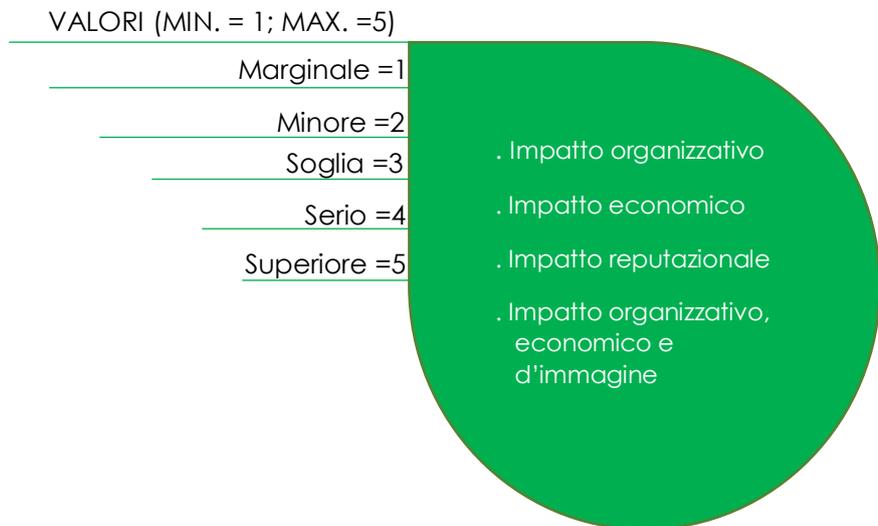
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.
- Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture).
- Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale).
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni.
- Incarichi e nomine.
- Affari legali e contenzioso.
- Attività libero professionale
- Liste di attesa.
- Rapporti con soggetti erogatori.
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni.
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

Con specifico riferimento ai contratti pubblici, il RPCT ha chiesto di esaminare la tabella 1 "Esemplificazione di eventi rischiosi e relative misure di prevenzione" della Deliberazione n. 605 del 19/12/2023 di ANAC - Aggiornamento 2023 del PNA 2022 - i cui contenuti ripropongono, sostituendole integralmente, le indicazioni riguardanti le criticità, gli eventi rischiosi e le misure di prevenzione già contenute nel PNA 2022, tuttavia con gli opportuni adattamenti, modifiche e aggiornamenti normativi, ed eliminazione delle parti superate ovvero non più in vigore dopo la data di efficacia del d.lgs. 36/2023. Gli eventi rischiosi e le connesse misure riportate nella tabella 1) con riferimento alle norme del nuovo Codice dei contratti pubblici sono validi anche per le analoghe disposizioni ancora vigenti per gli interventi PNRR/PNC.

Al fine di valutare la probabilità di impatto ha chiesto di attenersi alla metodologia di seguito riportata:



Aree di impatto per il calcolo dell'impatto di un evento corruttivo



Matrice del rischio

Probabilità \ Impatto	Improbabile 1	Poco probabile 2	Probabile 3	Molto probabile 4	Altam. Probabile 5
Marginale 1	1	2	3	4	5
Minore 2	2	4	6	8	10
Soglia 3	3	6	9	12	15
Serio 4	4	8	12	16	20
Superiore 5	5	10	15	20	25

LEGENDA	Da 1 a 3 : basso	
	Da 4 a 6: medio-basso	
	Da 7 a 12: rilevante	
	Da 13 a 25: critico	

Come indicato da ANAC, ciascun Responsabile di struttura:

- ha individuato il rischio, con l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo;
- ha analizzato il rischio, con il duplice obiettivo, da un lato, di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione, e, dall'altro lato, di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio;
- ha eseguito la ponderazione del rischio, con lo scopo di stabilire le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio e le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

A seguito delle attività svolte da ciascun Responsabile delle diverse strutture aziendali, è stata elaborata la tabella di cui all'**Allegato 1**, contenente:

- la mappatura dei processi – “PROCESSO”
- l'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi – “FATTORE ABILITANTE E RISCHIO”
- le misure organizzative per il trattamento del rischio – “MISURE”
- il monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure – “MONITORAGGIO TEMPISTICA UNITA' RESPONSABILE”

Come misura generale di prevenzione, nel corso dell'anno 2023, al fine di incrementare la cultura della legalità e sensibilizzare tutto il personale al rispetto dei principi di trasparenza, sopra brevemente richiamati, è stata proposta tutti i dipendenti dell'ASST la partecipazione al corso di formazione "Anticorruzione nella Pubblica Amministrazione". L'oggetto del corso può essere così sintetizzato: conoscenza della normativa in materia di lotta alla corruzione, comprensione dei reati e le loro conseguenze al fine di generare comportamenti virtuosi. Acquisizione di conoscenze in tema di prevenzione e repressione di corruzione e illegalità nella Pubblica Amministrazione alla luce dei recenti aggiornamenti del Piano Nazionale Anticorruzione.

Gli obiettivi principali del corso erano fondamentalmente il necessario aggiornamento professionale degli operatori circa i principali contenuti della normativa anticorruzione e l'acquisizione di competenze nella gestione dei rapporti con gli altri soggetti coinvolti nel sistema dell'anticorruzione nonché in materia di obblighi di pubblicità e di trasparenza e codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

L'adesione al corso è stata particolarmente elevata, pertanto l'amministrazione ha deciso di replicare la sessione di formazione anche per l'anno 2024.

10. Programmazione dell'attuazione della trasparenza e misure organizzative per garantire accesso civico e generalizzato

Il principio della trasparenza, inteso come accessibilità totale alle informazioni che riguardano l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, è stato affermato con il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, con l'obiettivo di favorire il controllo diffuso da parte dei cittadini sull'operato delle istituzioni e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

In particolare, la pubblicazione dei dati in possesso delle pubbliche amministrazioni intende incentivare la partecipazione dei cittadini allo scopo di:

- assicurare la conoscenza dei servizi resi, le caratteristiche quantitative e qualitative e le modalità di erogazione;
- prevenire fenomeni di corruzione e promuovere l'integrità;
- sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento.

L'art. 1, comma 1, del Dlgs 33/2013 prevede che *"La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e 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"*

Con l'entrata in vigore del Codice della trasparenza (D.Lgs. 33/2013) sono state riordinate in un unico corpo normativo le disposizioni riguardanti gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche

amministrazioni, in attuazione di quanto previsto dalla legge anticorruzione (L. 190/2012).

Il Codice individua una ampia serie di documenti e di atti la cui pubblicazione costituisce un obbligo da parte delle pubbliche amministrazioni, quali quelli relativi all'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni all'uso delle risorse pubbliche, alle prestazioni offerte e i servizi erogati. I documenti, le informazioni ed i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati per un periodo di 5 anni e comunque fino a che producono i loro effetti (decorsi detti termini, i relativi documenti sono accessibili ai sensi dell'articolo 5 del D.lgs. 33/2013 "Accesso civico"); per renderli accessibili, sono pubblicati in un'apposita sezione denominata «Amministrazione trasparente» nella home page dei siti istituzionali di ciascuna p.a.

Il Codice introduce inoltre la nozione di accesso civico, quale diritto di chiunque di richiedere alle pubbliche amministrazioni i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria, nei casi in cui questa sia stata omessa. A differenza del diritto di accesso agli atti (c.d. accesso documentale) di cui alla legge sull'azione amministrativa (L. 241/1990), la richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente e non deve essere motivata.

Il principio della trasparenza è stato riaffermato ed esteso dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, il cosiddetto Freedom Of Information Act (Foia), come "accessibilità totale" ai dati e ai documenti gestiti dalle pubbliche amministrazioni.

Al fine di rendicontare il rispetto degli obblighi in materia di trasparenza, di seguito si indicano, in modo estremamente sintetico, i principali punti del provvedimento che disciplina la materia in argomento:

1. Pubblicità.

Viene istituito l'obbligo di pubblicità:

- delle situazioni patrimoniali di politici, e parenti entro il secondo grado;
- dei dati relativi alle nomine dei direttori generali, oltre che agli accreditamenti delle strutture cliniche.

2. Trasparenza.

Viene data una definizione del principio generale di trasparenza: accessibilità totale delle informazioni che riguardano l'organizzazione e l'attività delle PA, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo democratico sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubblicazione dei dati sui siti istituzionali.

3. Pubblicazione dei dati e delle informazioni sui siti istituzionali.

Per consentire un'effettiva conoscenza dell'azione delle PA e per sollecitare e agevolare la partecipazione dei cittadini, dati e documenti pubblici dovranno essere diffusi e direttamente accessibili sui siti istituzionali

4. Totale accessibilità.

Si stabilisce il principio della totale accessibilità delle informazioni. Il modello di ispirazione è quello del Freedom of Information Act statunitense, che garantisce l'accessibilità di chiunque lo richieda a qualsiasi documento o dato in possesso delle PA, salvo i casi in cui la legge lo esclude espressamente (es. per motivi di sicurezza).

5. Accesso civico.

Viene introdotto un nuovo istituto: il diritto di accesso civico. Questa nuova forma di accesso mira ad alimentare il rapporto di fiducia tra cittadini e PA e a promuovere il principio di legalità (e prevenzione della corruzione). Tutti i cittadini hanno diritto di chiedere e ottenere che le PA pubblicino atti, documenti e informazioni che detengono e che, per qualsiasi motivo, non hanno ancora divulgato.

6. Qualità e chiarezza delle informazioni.

Si disciplina la qualità delle informazioni diffuse dalle PA attraverso i siti istituzionali. Tutti i dati formati o trattati da una PA devono essere integri, e cioè pubblicati in modalità tali da garantire che il documento venga conservato senza manipolazioni o contraffazioni; devono inoltre essere aggiornati e completi, di semplice consultazione, devono indicare la provenienza ed essere riutilizzabili (senza limiti di copyright o brevetto).

7. Obbligo di durata delle pubblicazioni.

Si stabilisce la durata dell'obbligo di pubblicazione: 5 anni che decorrono dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello in cui decorre l'obbligo di pubblicazione e comunque fino a che gli atti abbiano prodotto i loro effetti (fatti salvi i casi in cui la legge dispone diversamente).

8. Amministrazione trasparente.

Si prevede l'obbligo per i siti istituzionali di creare un'apposita sezione - "Amministrazione trasparente" - nella quale inserire tutto quello che stabilisce il provvedimento.

9. Piano triennale per trasparenza e integrità.

Viene disciplinato il Piano triennale per la trasparenza e l'integrità - che è parte integrante del Piano di prevenzione della corruzione (oggi sottosezione del presente PIAO) - e che deve indicare le modalità di attuazione degli obblighi di trasparenza e gli obiettivi collegati con il piano della performance.

10. Pubblicazione dei curricula, stipendi e incarichi del personale dirigenziale.

Altre disposizioni riguardano la pubblicazione dei curricula, degli stipendi, degli incarichi e di tutti gli altri dati relativi al personale dirigenziale e la pubblicazione dei bandi di concorso adottati per il reclutamento, a qualsiasi titolo, del personale presso le PA.

Di seguito, invece, si espongono, in modo altrettanto sintetico, i compiti e le funzioni del RPCT in materia.

L'art. 1, comma 7, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT segnali all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le "disfunzioni" (così recita la norma) inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indichi agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

L'art. 43, d.lgs. 33/2013 assegna al RPCT, di norma, anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza, attribuendo a tale soggetto "un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione".

L'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013 attribuisce al RPCT il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico: "Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato al comma 6, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni".

L'art. 5, co. 10, d.lgs. 33/2013 precisa poi che nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina di cui all'art.43, comma 5 del d.lgs. 33/2013.

Il monitoraggio sugli obblighi di pubblicazione si connota per essere:

- un controllo successivo: in relazione poi alla loro gravità, il RPCT segnala i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi agli organi/soggetti competenti;
- relativo a tutti gli atti pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente (il monitoraggio, può infatti riguardare anche la pubblicazione di dati diversi da quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria ("dati ulteriori") soprattutto ove concernano i processi PNRR);

I compiti del RPCT, con specifico riferimento al controllo in ordine all'adempimento degli obblighi di pubblicazione, possono essere così riassunti:

- segnala all'organo indirizzo, OIV, ANAC e ufficio di disciplina mancato/ritardato adempimento;
- trasmette a OIV e organo indirizzo relazione con risultati attività svolta e la pubblica nel sito web. Se richiesto o ritenuto opportuno, riferisce a organo indirizzo sull'attività;
- riceve istanze accesso civico/riesamina esiti istanze accesso FOIA;
- propone a organo di indirizzo il PTPC e i suoi aggiornamenti annuali;



- controlla/assicura regolare attuazione accesso civico/FOIA

I singoli Dirigenti

- garantiscono in modo tempestivo la pubblicazione di tutti dati al fine di garantire il regolare flusso delle informazioni (in conformità alla disciplina del D.Lgs. 33/2013);
- controllano e assicurano la regolare attuazione dell'accesso documentale - civico/FOIA;
- negli atti di conferimento di incarichi dirigenziali e nei relativi contratti sono riportati gli obiettivi di trasparenza, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale.

Altri soggetti Dipendenti

A seconda dei ruoli/incarichi, sono tenuti a cooperare con i dirigenti e col RPC per l'attuazione della disciplina in materia di trasparenza. Possono essere segnalati per l'azione disciplinare dal RPC qualora non abbiano attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza. Possono essere sentiti dall'OIV nello svolgimento dell'attività di controllo OIV.

Soggetti e responsabilità

- chi produce il dato: risponde della veridicità e della regolarità della produzione;
- chi raccoglie e pubblica il dato: risponde del rispetto della periodicità di pubblicazione, della correttezza della pubblicazione (formato, indicizzazione, rispetto privacy, ecc.)

In mancanza di tali misure organizzative risponde il Dirigente.

Responsabilità derivante dalla violazione delle disposizioni in materia di obblighi di pubblicazione e di accesso civico

L'art. 46 del D.lgs. 33/2013 prevede che: "L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso civico, al di fuori delle ipotesi previste dall'articolo 5-bis, costituiscono elemento di valutazione negativa della responsabilità dirigenziale a cui applicare la sanzione di cui all'articolo 47, comma 1-bis, ed eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione, valutata 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".

Sulla base delle funzioni e compiti espressamente attribuiti al RPCT, con particolare riferimento alla specifica attività di controllo al medesimo assegnata in ordine al corretto adempimento degli obblighi di pubblicazioni imposti dalla normativa vigente in materia, ed in considerazione delle specifiche responsabilità in capo a ciascun direttore/dirigente di struttura, il RPCT ha avviato la consueta attività di

monitoraggio in ordine al rispetto della normativa in tema di trasparenza, all'esito della quale ha inviato a ciascun Responsabile di Servizio specifiche note con le quali evidenziava gli inadempimenti rilevati.

Con le sopracitate note veniva richiesto a ciascun Dirigente il rispetto di tutti gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, riservandosi lo svolgimento dell'attività di verifica in ordine all'adeguamento alla normativa.

Da ultimo si evidenzia che, a seguito dell'approvazione da parte del Consiglio dell'ANAC del Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (PNA), avvenuta in data 16 novembre 2022, nelle more dell'emissione del parere dell'apposito Comitato interministeriale e della Conferenza Unificata Stato Regioni Autonomie locali, sulla base dello schema del PNA 2022 pubblicato sul sito dell'Autorità, il RPCT, in data 7.1.2023, ha inviato ai Dirigenti delle strutture complesse Gestione Acquisti, Gestione Tecnico Patrimoniale, Ingegneria Clinica e Servizi Informativi aziendali, le indicazioni contenute nel PNA, evidenziando le particolari novità in relazione al PNRR.

Infine il RPCT ha collaborato con il Nucleo di Valutazione per il monitoraggio degli obblighi di pubblicazione vigenti.

Nel corso dell'anno 2023, al fine di incrementare la cultura della legalità e sensibilizzare tutto il personale al rispetto dei principi di trasparenza, sopra brevemente richiamati, è stata proposta tutti i dipendenti dell'ASST la partecipazione al corso di formazione "Anticorruzione nella Pubblica Amministrazione", sopra richiamato.

11. Whistleblowing

L'istituto giuridico del Whistleblowing è stato introdotto dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione». In particolare, l'art. 1, comma 51, della richiamata legge ha inserito l'art. 54-bis all'interno del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche». Tale norma prevede un regime di tutela del dipendente pubblico che segnala condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro.

Con deliberazione n. 469 del 09/06/2021, l'A.N.A.C. ha adottato le "Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing)".

In data 23 ottobre 2019, il Parlamento europeo ed il Consiglio hanno emanato la DIRETTIVA (UE) 2019/1937 "riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione" e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.

Sulla Gazzetta Ufficiale del 15 marzo 2023 è stato pubblicato il D.Lgs 10 marzo 2023, n. 24 *“Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell’Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali”*.

L’art. 24 del D.Lgs 10 marzo 2023, n. 24 recante *“Disposizioni transitorie e di coordinamento”* stabilisce che *“le disposizioni del decreto hanno effetto a decorrere dal 15 luglio 2023. Alle segnalazioni o alle denunce all’autorità giudiziaria o contabile effettuate precedentemente alla data di entrata in vigore del presente decreto, nonché a quelle effettuate fino al 14 luglio 2023, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all’articolo 54 -bis del decreto legislativo n. 165 del 2001, all’articolo 6, commi 2 -bis , 2 -ter e 2 -quater , del decreto legislativo n. 231 del 2001 e all’articolo 3 della legge n. 179 del 2017”*.

Nelle more dell’emanazione del decreto attuativo della Direttiva europea, in data 29.12.2022, con la deliberazione aziendale del Direttore Generale n. 1112 ad oggetto: adozione *“Regolamento Whistleblowing: gestione delle segnalazioni e tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (whistleblower)”*, pubblicata sull’albo online istituzionale, è stato approvato il nuovo regolamento volto a disciplinare le modalità di segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti della ASST che ne vengono a conoscenza in occasione della prestazione lavorativa e, di conseguenza, la relativa tutela giuridica che l’ordinamento garantisce a coloro che si fanno carico della segnalazione.

Tale strumento è rivolto a TUTTI i dipendenti a vario titolo dell’ASST Melegnano e della Martesana nonché ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell’amministrazione pubblica - qualunque sia il rapporto di lavoro intercorrente: autonomo, di diritto privato, di consulenza, di collaborazione e di somministrazione. Tale Regolamento è applicato in ogni Struttura (semplice/complessa, Servizi, Uffici) dell’ASST Melegnano e della Martesana a garanzia dell’interesse pubblico, garantendo il pieno rispetto del regime di tutela del dipendente pubblico che segnala condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro.

Nel corso del 2024 il suddetto regolamento verrà aggiornato recependo le novità introdotte dal D.Lgs n. 24 del 10.3.2023.

Per approfondire ulteriori aspetti relativi all’argomento, si invita a consultare il regolamento al seguente link: [Regolamento Whistleblowing](#) .

12. Pantouflage

L’istituto del pantouflage (letteralmente *“mettersi in pantofole”*, altrimenti detto *revolving doors*, ossia *“porte girevoli”*, termini con i quali si suole fare riferimento al fenomeno del passaggio di alti funzionari statali a ditte private”) è diretto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all’impiego del dipendente

successivo alla cessazione del rapporto di lavoro con la pubblica amministrazione. La norma, infatti, impone una limitazione della libertà negoziale del dipendente pubblico per un determinato periodo di tempo successivo alla cessazione del rapporto di lavoro con la pubblica amministrazione, al fine di evitare che lo stesso, durante il periodo di vigenza del rapporto di pubblico impiego, possa manifestare un interesse alla stipulazione di accordi fraudolenti, che pregiudichino l'interesse pubblico specifico cui è istituzionalmente demandata la funzione dell'ente pubblico, violando i presidi di imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa cui all'art. 97 cost.

Con il divieto di pantouflage si preclude ai dipendenti pubblici, che abbiano esercitato funzioni di responsabilità, di instaurare rapporti di lavoro, per un periodo di tre anni, con i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione di appartenenza.

L'art. 53, comma 16 ter, del d.lgs. 30/03/2001, n. 165 (*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*) recita come segue: *"I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti"*. Si tratta di una norma introdotta dall'art. 1, co. 42, della legge 06 novembre 2012, n. 190, con cui sono stati regolati istituti diretti a prevenire in via amministrativa fenomeni di corruzione *latu sensu* intesa.

In particolare, il rischio valutato dalla norma in questione è che durante il periodo di servizio il dipendente pubblico possa artatamente preconstituire situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione, al fine di ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. Il legislatore prevede, quindi, una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un periodo di tempo definito, successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, onde eliminare lo stimolo di natura economica alla stipulazione di accordi fraudolenti.

13. P.N.R.R.

Gli impegni assunti con il PNRR coinvolgono direttamente le pubbliche amministrazioni, incidono in modo significativo sull'innovazione e l'organizzazione e riguardano, in modo peculiare, il settore dei contratti pubblici.

Di seguito si riportano gli obiettivi in merito ai controlli sulle misure del P.N.R.R. con le conseguenti azioni/misure:

1. tutelare l'immagine della pubblica amministrazione → l'ASST Melegnano e della Martesana è in procinto di adottare l'aggiornamento del codice di comportamento aziendale a seguito del Decreto del Presidente della Repubblica 13 giugno 2023 n. 81 "Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165". Inoltre, sono in progetto dei corsi di formazione specifici per il personale coinvolto nei progetti del P.N.R.R.;
2. garantire il principio di sana gestione finanziaria → implementare regole di condotta del personale coinvolto a vario titolo nei progetti P.N.R.R. tramite l'applicazione del sistema Si.Ge.Co., al fine di assicurare l'efficace attuazione degli interventi e la sana gestione finanziaria, nel rispetto della normativa europea e nazionale applicabile;
3. tutelare gli interessi finanziari dell'Unione Europea e garantire che l'utilizzo dei fondi, in relazione alle misure sostenute dal dispositivo, sia conforme al diritto dell'Unione e nazionale applicabile → adozione del Regolamento per la gestione dei conflitti di interesse che fa parte delle misure anticorruzione dell'Azienda, quale documento "aggiuntivo" al Codice di Comportamento;
4. garantire elevati standard giuridici, etici e morali ed aderire ai principi di integrità, obiettività ed onestà → monitoraggio periodico dei rischi di frode dei progetti/investimenti, delle operazioni e dei relativi contraenti; con Deliberazione n. 549 del 22/06/2023, l'ASST Melegnano e della Martesana ha istituito l'Organismo di controllo interno con funzioni di verifica in ordine all'attuazione dei singoli progetti finanziati dal PNRR, con particolare riferimento alla fase di rendicontazione, coordinato dal Direttore della S.C. Gestione Operativa Next Generation EU;
5. evitare, in via preventiva, il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa → procedure aziendali di "internal auditing" che prevedono verifiche interne standardizzate finalizzate al controllo interventi P.N.R.R. – M6 Salute;
6. garantire il rispetto del principio di sana gestione finanziaria, evitando il doppio rimborso sul medesimo costo di un intervento/oggetto P.N.R.R. → raccolta sistematica di ogni documento per ogni atto PNRR (nel corso del 2023 è stato avviato il progetto di fascicolazione online dell'ASST Melegnano e della Martesana); predisposizione di documentazione giustificativa su apposite schede Excel;
7. tenere sotto controllo il rischio di corruzione e mitigare il rischio di comportamenti corrotti, nelle aree più a rischio → implementazione mappatura dei processi in cui sono gestite risorse finanziarie P.N.R.R.;
8. trasparenza utilizzo fondi P.N.R.R. → In riferimento all'aggiornamento del sito internet, nel corso del 2023 si è reso evidente che il sito è eccessivamente vetusto



per poter essere impiegato quale strumento attivo di interazione con il cittadino (*responsiveness*). L'azienda ha pertanto stabilito di procedere con la sostituzione ed aggiornamento del sito aziendale, mediante procedura di manifestazione di interesse. Nel corso del II semestre (in particolare IV trimestre) l'ufficio stampa/comunicazione ha collaborato con le SS.CC. SIA e Gestione Acquisti per la definizione dei servizi da erogare con il nuovo sito e degli standard/requisiti minimi di *compliance* alle esigenze aziendali, tra cui: nuova grafica, maggiore fruibilità/navigabilità, nuove funzioni (es. consegna referti ed immagini esami tramite sito, pagamenti online, ...), standard sicurezza, *responsiveness* a mobile. Preordinatamente alla definizione degli standard, l'ufficio stampa ha altresì effettuato una analisi sistematica dei siti delle altre aziende sanitarie e degli attuali livelli di offerta presenti nel mercato, come *benchmarking*. Le procedure sono state espletate e nel corso del I semestre 2024 è prevista l'implementazione del nuovo sito, che indicativamente sarà completo di tutti i contenuti per fine 2024, tenuto conto delle necessità di raccogliere i contenuti dai singoli direttori delle SS.CC. e delle integrazioni con gli altri applicativi da mettere in produzione. L'ufficio stampa è il DEC del contratto.

SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

14. Struttura organizzativa

Piano di organizzazione aziendale strategico (POAS)

Il POAS è composto da un documento descrittivo e da specifici allegati. Nella parte descrittiva dovranno essere esposti i seguenti contenuti:

- a) La mission dell'Ente interessato nell'ambito del SSR;
- b) La sede legale e gli elementi identificativi dell'Ente interessato, con relativa definizione del patrimonio della stessa;
- c) Le funzioni degli organi degli Enti interessati: il Direttore Generale, il Collegio di Direzione, il Collegio Sindacale e loro composizione;
- d) Le funzioni degli altri elementi della Direzione Strategica, ovvero: - per le ATS e le ASST il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sociosanitario: - per gli IRCSS di diritto pubblico, il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo; nonché le modalità per il conferimento di eventuali deleghe e gli ambiti delle stesse;
- e) la definizione dell'organizzazione complessiva comprensiva di Direzioni, Dipartimenti e relative Strutture organizzative afferenti, con l'indicazione dei livelli gerarchici;
- f) l'attività e le modalità di funzionamento dei dipartimenti, ruolo del direttore di dipartimento e del comitato di dipartimento, con relativa definizione dei

componenti di quest'ultimo. Sarà necessario definire le connessioni organizzative fra le strutture componenti il dipartimento, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi;

g) un documento di sintesi dell'organizzazione distrettuale delle ASST e dei relativi rapporti funzionali;

h) le modalità di rapporto e di collaborazione con gli Enti e le organizzazioni interessate e con il territorio, anche in attuazione dei protocolli di intesa;

Gli obiettivi strategici dell'ASST

L'ASST Melegnano e della Martesana ha elaborato una proposta di assetto organizzativo aziendale derivante da un'accurata analisi del contesto di riferimento sia esterno sia interno all'Azienda. Tale analisi ha permesso di identificare le premesse strategiche e le evidenze organizzative necessarie a rendere la progettazione organizzativa coerente con i fabbisogni.

Con riferimento alle analisi del contesto esterno, sono stati analizzati:

- le normative e i documenti di indirizzo strategico-organizzativo emanati dalla Regione Lombardia o alle quali la Regione faceva riferimento;
- le caratteristiche demografico-epidemiologiche, sociali e fisico-orografiche del territorio dell'ASST.

Per quanto concerne l'esame dell'attuale contesto organizzativo interno, sono stati identificati i principali fabbisogni organizzativi in termini di specializzazione, integrazione, coordinamento, innovazione e flessibilità che – tradotti nella proposta di nuova organizzazione – consentono all'ASST, da un lato, di consolidare e/o potenziare le articolazioni aziendali esistenti che rappresentano un punto di forza in termini di competenze e skills e, dall'altro, favorire lo sviluppo di nuove articolazioni capaci di attuare la riforma sanitaria regionale perfezionata dalla L.R. 22/2021, con lo scopo di perseguire i principi e gli obiettivi che la Regione Lombardia ha definito come fondamentali per il prossimo triennio.

L'ASST Melegnano e della Martesana ha elaborato il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico finalizzando la propria azione al raggiungimento dei seguenti obiettivi strategici, perseguibili esclusivamente grazie alle modificazioni organizzative prospettate ed alla attuazione di specifici progetti strategici che solo la nuova organizzazione sarà in grado di implementare:

- sviluppo delle funzioni territoriali e della prevenzione, orientando l'azione organizzativa verso il perseguimento dell'approccio *One Health* in collaborazione con gli Enti della Regione Lombardia;
- sviluppo e consolidamento dei servizi ospedalieri in ottica a rete;
- sviluppo e consolidamento di una cultura organizzativa orientata alla gestione per processi e al miglioramento continuo dei percorsi del paziente, garantendo una presa in carico globale, multidisciplinare e multiprofessionale;
- orientamento all'innovazione organizzativa, gestionale, tecnologica e raggiungimento degli obiettivi del PNRR;

- semplificazione, trasparenza, equità e miglioramento delle performance del sistema di accesso;
- sviluppo professionale e promozione delle capacità gestionali del middle management.

Strutture Complesse

Sono definite Strutture Complesse (SC) le articolazioni aziendali che posseggono i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza e che necessitano di competenze multiprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite.

Le SC sono individuabili sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

La complessità della Struttura viene valutata secondo i seguenti parametri:

consistenza delle risorse gestite;

complessità dell'articolazione organizzativa;

strategicità dell'attività svolta, anche in considerazione delle relazioni con Istituzioni e Territorio.

Sistemi Informativi Aziendali	Direzione Generale
DAPSS	Direzione Generale
Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Direzione Amministrativa
Affari Generali e Legali	Direzione Amministrativa
Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane	Direzione Amministrativa
Gestione Acquisti	Direzione Amministrativa
Gestione Tecnico-Patrimoniale	Direzione Amministrativa
Gestione Operativa - Next Generation UE	Direzione Amministrativa
Area Accoglienza - CUP - Marketing e LP	Direzione Amministrativa
Servizi Informativi Aziendali	Direzione Amministrativa
Ingegneria Clinica	Direzione Amministrativa
Medicina Legale	Direzione Sanitaria
Farmacia	Direzione Sanitaria
Ingegneria Clinica	Direzione Sanitaria
Direzione Medica di Presidio Vizzolo	Direzione Sanitaria
Direzione Medica di Presidio Cernusco - Vaprio	Direzione Sanitaria
Direzione Medica di Presidio Melzo - Cassano	Direzione Sanitaria
Medicina Interna Vizzolo	Dipartimento Medico
Medicina Interna Melzo	Dipartimento Medico
Medicina Interna Geriatrica Cernusco	Dipartimento Medico
Nefrologia - Vizzolo	Dipartimento Medico
Neurologia	Dipartimento Medico
Cardiologia Vizzolo	Dipartimento Medico
Cardiologia Area Nord	Dipartimento Medico
Riabilitazione Specialistica	Dipartimento Medico
Gastroenterologia	Dipartimento Medico

Oncologia Vizzolo	Dipartimento Medico
Oncologia Cernusco	Dipartimento Medico
Chirurgia Generale Vizzolo	Dipartimento Chirurgico
Chirurgia Generale Cernusco	Dipartimento Chirurgico
Chirurgia Generale Melzo	Dipartimento Chirurgico
Ortopedia Traumatologia Vizzolo	Dipartimento Chirurgico
Ortopedia Traumatologia Area Nord	Dipartimento Chirurgico
Oculistica	Dipartimento Chirurgico
Otorinolaringoiatria Vizzolo	Dipartimento Chirurgico
Otorinolaringoiatria Area Nord	Dipartimento Chirurgico
Urologia	Dipartimento Chirurgico
Ostetricia e Ginecologia Vizzolo	Dipartimento Materno Infantile
Ostetricia e Ginecologia Melzo	Dipartimento Materno Infantile
Pediatria Vizzolo	Dipartimento Materno Infantile
Pediatria Melzo	Dipartimento Materno Infantile
Anestesia e Rianimazione Vizzolo	Dipartimento Emergenza Urgenza
Anestesia e Rianimazione Cernusco	Dipartimento Emergenza Urgenza
Anestesia e Rianimazione Melzo	Dipartimento Emergenza Urgenza
DEA I Livello Vizzolo	Dipartimento Emergenza Urgenza
Diagnostica Per Immagini Vizzolo	Dipartimento dei Servizi Diagnostici
Diagnostica Per Immagini Area Nord	Dipartimento dei Servizi Diagnostici
Laboratorio Analisi	Dipartimento dei Servizi Diagnostici
Anatomia Patologica	Dipartimento dei Servizi Diagnostici
Oncologia Vizzolo	Dipartimento Oncologico
Oncologia Cernusco	Dipartimento Oncologico
Anatomia Patologica	Dipartimento Oncologico
Ostetricia e Ginecologia	Dipartimento Oncologico
Chirurgia Generale	Dipartimento Oncologico
ORL	Dipartimento Oncologico
Urologia	Dipartimento Oncologico
Farmacia	Dipartimento Oncologico
Diagnostiche per immagini	Dipartimento Oncologico
Protesica, Fragilità e ADI	Direzione Socio Sanitaria
Cure Primarie	Direzione Socio Sanitaria
Vacc. e Sorveglianza Malattie Infettive	Direzione Socio Sanitaria
Cronicità e Rete Diabetologica Territoriale	Direzione Socio Sanitaria
Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza	Dipartimento di Salute Mentale e Dip.
SerD Nord	Dipartimento di Salute Mentale e Dip.
SerD Sud	Dipartimento di Salute Mentale e Dip.
Psichiatria Melegnano (UOP 33)	Dipartimento di Salute Mentale e Dip.
Psichiatria Martesana (UOP 34)	Dipartimento di Salute Mentale e Dip.

Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici Distrettuali

Nell'ottica dell'individuazione di modelli organizzativi finalizzati al miglioramento dell'efficacia organizzativa, sono state individuate Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) e Strutture Semplici Distrettuali (SD) che posseggono autonomia gestionale e organizzativa, afferendo gerarchicamente in modo diretto al Dipartimento Gestionale nel caso delle SSD e al Distretto nel caso delle SD. Queste strutture hanno

carattere trasversale e strumentale rispetto alle attività delle altre strutture o funzioni afferenti al medesimo Dipartimento/Distretto.

L'ASST ha seguito i seguenti criteri per l'individuazione e la creazione delle SSD e SD:

- elevato impatto in aree strategiche per l'Azienda;
- complessità o diversa specificità delle attività svolte;
- distribuzione territoriale delle attività e del personale;
- consistenza delle risorse umane/tecnologiche attribuite;
- specificità delle professionalità assegnate e/o della tecnologia attribuita.

Dietologia e Nutrizione Clinica	Dipartimento Medico
Breast Unit	Dipartimento Chirurgico
Cure Palliative e Terapia del Dolore	Dipartimento Emergenza Urgenza
SIMT Aziendale	Dipartimento dei Servizi Diagnostici
Breast Unit	Dipartimento Oncologico
Rete Aziendale Consulenti familiari e dell'adolescenza	Dipartimento Sud Est Milano
Residenzialità	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze
Psicologia Clinica	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze
Gestione e Coordinamento Amministrativo	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze
Cure Palliative e Terapia del Dolore	Dipartimento Funzionale di Cure Primarie

Strutture Semplici

Sono definite Strutture Semplici (SS) le articolazioni organizzative afferenti ad una SC o ad una Direzione Aziendale che prevedono la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e/o economiche. Alle SS sono delegate con atto scritto funzioni e responsabilità specifiche da parte dei livelli sovraordinati con attribuzione di specifici ambiti di autonomia gestionale in un quadro di relazione gerarchica comunque definita.

Nella definizione dell'assetto delle SS si è tenuto conto dei seguenti criteri:

- volumi di produzione e risorse economiche gestite;
- contingente di personale assegnato;
- rilevanza delle tecnologie attribuite;
- valenza strategica.

Polo Territoriale	SC DAPSS
Polo Ospedaliero	SC DAPSS
Gestione Contratti e Logistica	SC Gestione Acquisti
Progetti di Investimenti e Sviluppo	SC Gestione Tecnico-Patrimoniale
Coordinamento amministrativo territorio	SC Area Accoglienza, CUP, Marketing e LP
Controllo di Gestione	Direzione Generale
Qualità e Risk Management	Direzione Generale
Medicina Legale Territoriale	SC Medicina Legale
Farmacia Territoriale	SC Farmacia

Accreditamento ed Edilizia Sanitaria	SC DMP Vizzolo
Presidio Ospedaliero di Cassano	SC DMP Melzo e Cassano
Area Semi-intensiva	SC Medicina Interna Vizzolo
Pneumologia	SC Medicina Interna Vizzolo
Cure Subacute Vaprio	SC Medicina Interna Geriatrica Cernusco
CAL Peschiera Borromeo	SC Nefrologia Vizzolo
CAL Cassano Gorgonzola	SC Nefrologia Area Nord
Stroke Unit	SC Neurologia
Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione	SC Cardiologia Vizzolo
UCC	SC Cardiologia Area Nord
Riabilitazione Cardio-polmonare	SC Riabilitazione Specialistica
Ematologia e MAC Oncoematologica	SC Oncologia Vizzolo
Week Surgery	SC Chirurgia Generale Vizzolo
Day Surgery Vaprio	SC Chirurgia Generale Cernusco
Ortopedia Traumatologia Cernusco	SC Orto-Trauma Area Nord
Chirurgia Oncologica Prostatica	SC Urologia
Ginecologia Oncologica Preventiva	Dipartimento Oncologico
Area del Parto	SC Ostetricia e Ginecologia Vizzolo
Pediatria Cernusco	SC Pediatria Melzo
Terapia Intensiva	SC Anestesia e Rianimazione Vizzolo
Blocco Operatorio	SC Anestesia e Rianimazione Vizzolo
Terapia Intensiva	SC Anestesia e Rianimazione Cernusco
Terapia Intensiva	SC Anestesia e Rianimazione Melzo
Pronto Soccorso Cernusco	SC DEA 1 Livello Vizzolo
Pronto Soccorso Melzo	SC DEA 1 Livello Vizzolo
Area ad Alta Intensità Medica	SC DEA 1 Livello Vizzolo
Radiologia Vaprio	SC Diagnostica per Immagini Area Nord
Radiologia Melzo, Gorgonzola, Cassano	SC Diagnostica per Immagini Area Nord
Laboratorio Analisi Cernusco	SC Laboratorio Analisi
Citologia	SC Anatomia Patologica
Funzioni igienico-sanitarie territoriali	Direzione Socio Sanitaria
Coordinamento Disabilità e Fragilità	Direzione Socio Sanitaria
ADI	SC Protesica, Fragilità e ADI
Protesica	SC Protesica, Fragilità e ADI
SerT (Servizio Tossicodipendenze) Gorgonzola e Trezzo	SERD Nord
NOA e Comportamenti di Addiction	SERD Nord
SerT Rozzano e Vizzolo	SERD Sud
NOA e Comportamenti di Addiction	SERD Sud
SPDC	Psichiatria Melegnano (UOP 33)
CPS	Psichiatria Melegnano (UOP 33)
SPDC	Psichiatria Martesana (UOP 34)
CPS	Psichiatria Martesana (UOP 34)

Distretti e organizzazione distrettuale

Il **Polo Territoriale** delle ASST è articolato in Distretti e in Dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali della stessa ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale.

Il Polo Territoriale della ASST Melegnano e della Martesana **si articola in n. 5 Distretti comprendenti n. 53 Comuni.**

L'Azienda ha avviato il processo attuativo di riforma organizzativa secondo quanto disposto dalla L.R. n. 22/2021, che si concluderà nel triennio 2022/2024 e che comporterà la progressiva attivazione delle articolazioni distrettuali di nuova istituzione di seguito indicate:

- a) n. 5 Ospedali di Comunità;
- b) n. 14 Case di Comunità;
- c) n. 7 Centrali Operative Territoriali (COT).

15. Piano di organizzazione del lavoro agile (POLA)

La Risoluzione del Parlamento europeo del 13 settembre 2016 definisce il lavoro agile come un nuovo approccio all'organizzazione del lavoro basato su una combinazione di flessibilità, autonomia e collaborazione. In Italia, la definizione è stata elaborata quale: "modello di organizzazione del lavoro che si basa sulla maggiore autonomia del lavoratore che, sfruttando appieno le opportunità della tecnologia, ridefinisce orari, luoghi e in parte strumenti della propria professione. È un concetto articolato, che si basa su un pensiero critico che restituisce al lavoratore l'autonomia in cambio di una responsabilizzazione sui risultati, mentre il telelavoro comporta dei vincoli ed è sottoposto a controlli sugli adempimenti".

Nello scenario di emergenza legata alla gestione dell'epidemia da COVID19, l'ASST ha promosso la possibilità per i dipendenti con mansioni compatibili, di lavorare in modalità 'LAVORO AGILE' al proprio domicilio.

Nella more della definizione degli istituti del rapporto di lavoro connessi al lavoro agile da parte della contrattazione collettiva e della definizione delle modalità e degli obiettivi del Lavoro Agile da definirsi ai sensi della vigente normativa in materia, a seguito di specifica Circolare dei Ministri per la Pubblica Amministrazione e del Lavoro e delle Politiche sociali, l'Unità Operativa Gestione Risorse Umane ha pubblicato una circolare della Direzione Aziendale in merito alla regolamentazione per l'attivazione temporanea del lavoro agile a fronte dell'emergenza legata al Covid19 secondo le seguenti specifiche:

- non deve pregiudicare o ridurre la funzione dei servizi a favore degli utenti, interni ed esterni;
- deve garantire un'adeguata rotazione del personale sulla base dell'andamento dei contagi, garantendo la prevalenza dell'esecuzione della prestazione in presenza;
- è prevista la sottoscrizione di un accordo individuale che specifichi modalità resa prestazione e verifica.

In data 02/11/2022 è stato sottoscritto il CCNL relativo al personale del Comparto Sanità per il triennio 2019-2021. Il Titolo VI disciplina le tipologie di lavoro a distanza del lavoro agile e del lavoro da remoto. È previsto un confronto preventivo con le Organizzazioni Sindacali finalizzato all'individuazione delle attività che possono

essere svolte secondo le suddette modalità.

In data 21/09/2023 è stata adottata la deliberazione del Direttore Generale n. 813 con la quale è stato approvato il Regolamento aziendale sull'istituto del lavoro agile (smart working), **Allegato 2**.

16. Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2023/2025

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse.

Il Ministero per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione ha definito le "Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani di Fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche" con il Decreto 8 maggio 2018, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale in data 27 luglio 2018.

Inoltre vengono fornite, con nota mail di Regione Lombardia del 6 dicembre 2022 ad oggetto "PTFP 2023/2025 e Bilancio 2023", le istruzioni per la redazione del PTFP per il triennio 2023-2025.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale per il triennio 2023 – 2025 dell'ASST Melegnano e della Martesana, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, è stato predisposto nel rispetto di quanto indicato nella sopra citata nota regionale e più precisamente:

- per l'anno 2022 la Tabella degli Attivi rappresenta la situazione reale al 31 dicembre 2022 e i relativi costi sono allineati ai dati di bilancio;
- per l'anno 2023 la definizione del fabbisogno espresso in FTE e la Dotazione Organica complessiva ha tenuto conto delle risorse necessarie a mantenere operativi i servizi in essere e ad avviare quei servizi, in particolare territoriali, previsti dalle normative nazionali e regionali;
- per gli anni 2024 e 2025 sono stati esposti i dati annualizzati.

Il collegio sindacale, nella seduta del 13 febbraio 2023, con il Verbale n. 2, ha validato il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP 2023-2025).

Il Piano è stato approvato definitivamente da Regione Lombardia con la D.G.R. n. XII/672 del 17 luglio 2023.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale è contenuto nell' **allegato 3**.

17. Formazione del Personale

Il Piano di Formazione è uno strumento dinamico di programmazione in cui si inseriscono tutte le iniziative formative aziendali ritenute necessarie per l'aggiornamento professionale del personale da attuarsi nel corso dell'anno di riferimento. Inoltre, individua gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, alla

completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera. La formazione del personale è un elemento fondamentale nella creazione di Valore pubblico e costituisce uno dei principi dell'ASST Melegnano e della Martesana. Tenendo conto dell'accordo Stato-Regioni n. 14/CSR del 02 febbraio 2017 ed il Decreto D.G. Welfare n. 19280 del 29 dicembre 2022, il processo per la rilevazione del fabbisogno formativo per l'anno 2023 ha avuto inizio il 30/10/2022 con duplice approccio:

- Bottom up:

si è somministrato a tutti i dipendenti dell'ASST Melegnano e della Martesana un questionario web per la raccolta del fabbisogno formativo. I fabbisogni raccolti sono stati analizzati dall'Ufficio Formazione e gli esiti dell'analisi sono stati condivisi con la Direzione Strategica, il Comitato Tecnico Scientifico e i Direttori di Dipartimento. I Direttori di Dipartimento, in collaborazione con i Responsabili di UOC/Servizi a loro afferenti, hanno individuato le priorità e implementato la progettazione per lo sviluppo del piano formativo per l'anno 2023 che comprende sia l'attività formativa in sede che quella fuori sede.

I progetti formativi sono stati sottoposti al vaglio del Comitato Tecnico Scientifico che nella riunione del 10/02/2023 ha verificato la qualità degli stessi, cercando di privilegiare le iniziative che perseguono un'ottica di accrescimento professionale mediante un giusto equilibrio tra percorsi formativi d'aula e formazione sul campo per il miglioramento delle pratiche di lavoro (audit, gruppi di miglioramento, ecc.);

- Top down:

mediante inserimento nel Piano di formazione di alcune iniziative a valenza strategica volte a favorire il lavoro per processi, l'integrazione tra ospedale e territorio, l'ascolto proattivo dell'utenza e del personale dipendente, l'attenzione alla qualità e al controllo dei dati e delle attività per incrementare la capacità di misurare e migliorare le performances;

La fase preliminare, sopra descritta in modo dettagliato, ha prodotto un elenco di proposte formative tali, da rappresentare in misura significativa il Piano della Formazione Aziendale in sede e fuori sede per l'anno 2023. Il piano resta comunque aggiornabile nell'anno.

Il suddetto Piano è stato approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 172 del 09/03/2023.

Per vedere il Piano di Formazione redatto integrale, in formato tabellare, si rimanda all'**allegato 4**.

18. Conclusioni

Nel corso del triennio saranno possibili altre iniziative derivanti dall'osservazione di situazioni che possono richiedere un'attività specifica da parte del CUG.

Le azioni positive proposte saranno oggetto di attività di monitoraggio da parte del CUG, realizzata attraverso la rendicontazione annuale dei progetti.

L'esito del monitoraggio costituirà elemento per la relazione annuale del CUG, adottata entro il 30 marzo di ogni anno.

SEZIONE 4: MONITORAGGIO

Il monitoraggio delle azioni descritte nelle sezioni precedenti, ed in particolare di:

1. Piano performance
2. Piano per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza
3. Piano Triennale dei Fabbisogni
4. Piano per il Lavoro Agile
5. Piano di Formazione

avverrà con gli strumenti e le modalità descritti in ciascuna sezione, cui si rinvia.

Allegato 1

Sommario

S.C. Gestione Acquisti	2
S.C. Ingegneria Clinica	12
S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane.....	22
S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità	26
S.C. Sistemi Informativi Aziendali	28
S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione.....	30
SS.CC. Direzioni Mediche di Presidio	33
S.C. Affari Generali e Legali	37
S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale.....	40

S.C. Gestione Acquisti

Contratti Pubblici

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Affidamento diretto di servizi e forniture di importo fino a 140 mila €, anche senza consultazione di più OO.EE (art. 50 comma 1)	Attribuzione impropria di vantaggi agli stessi OO.EE.	Probabilità: 4 Impatto: 5 Valore: 20	1) Applicazione del principio di rotazione degli affidamenti ex art. 49 D. lgs. 36/2023. 2) Analisi degli OO.EE. per verificare quelli che in un arco di tempo risultano quali affidatari più ricorrenti	Attraverso la piattaforma Sintel sarà acquisita reportistica di supporto per la verifica dell'adempimento	S.C. Gestione Acquisti
	Possibile incremento del rischio di frazionamento artificioso o alterazione del valore previsto per l'affidamento al fine di non superare l'importo di 140 mila €	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	1) Analisi degli affidamenti diretti il cui importo è appena inferiore alla soglia massima. 2) Obbligo di motivare nel provvedimento la scelta della procedura e del criterio di affidamento adottato	Attraverso la piattaforma Sintel sarà acquisita reportistica di supporto per la verifica dell'adempimento. Verifica dei provvedimenti adottati	

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Procedura negoziata per appalti di servizi e forniture di valore compreso tra 140 mila € e la soglia comunitaria (art. 50 comma 1 lett. c), d), e)	Mancata rotazione degli OO.EE. invitati, secondo il criterio dei successivi due affidamenti ex art. 49, commi 2 e 4 del Codice	Probabilità: 4 Impatto: 5 Valore: 20	1)Analisi degli OO.EE. per verificare quelli che in un arco di tempo risultano invitati e aggiudicatari con maggiore frequenza 2) Analisi delle procedure in cui si rileva l'invito di un numero di OO.EE. inferiore a quello previsto dalla norma	Attraverso la piattaforma Sintel sarà acquisita reportistica di supporto per la verifica dell'adempimento. Verifica dei provvedimenti adottati	S.C. Gestione Acquisti
	Invito alla procedura di un numero di Soggetti inferiore a quello previsto dalla norma, al fine di favorire determinati OO.EE.	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	1)Analisi degli OO.EE. per verificare quelli che in un arco di tempo risultano invitati e aggiudicatari con maggiore frequenza 2) Analisi delle procedure in cui si rileva l'invito di un numero di OO.EE. inferiore a quello previsto dalla norma	Attraverso la piattaforma Sintel sarà acquisita reportistica di supporto per la verifica dell'adempimento. Verifica dei provvedimenti adottati	
	Possibile incremento del rischio di frazionamento artificioso o alterazione del valore previsto per l'affidamento al fine di non superare l'importo previsto dalla norma	Probabilità: 4 Impatto: 4 Valore: 16	1)Analisi degli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia massima, al di sopra della quale non si può ricorrere alla procedura negoziata 2)Analisi degli OO.EE. per verificare quelli che in un arco di tempo risultano invitati e aggiudicatari con maggiore frequenza 3) Analisi delle procedure in cui si rileva l'invito di un numero di OO.EE. inferiore a quello previsto dalla norma	Attraverso la piattaforma Sintel sarà acquisita reportistica di supporto per la verifica dell'adempimento. Verifica dei provvedimenti adottati	

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Scelta degli OO.EE. da invitare	Possibilità di mettere in atto azioni per restringere la platea dei partecipanti alle procedure	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	1)Privilegiare la pubblicazione di avvisi di manifestazione di interesse 2)Motivare la scelta del contraente	Applicazione della misura (n. avvisi/n. procedure a invito). Verifica dei provvedimenti adottati	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Procedura negoziata ai sensi dell'art. 76 del Codice	Ricorso alla procedura in assenza delle condizioni dell'unicità dell'operatore economico (comma 2, lett. b) o dell'estrema urgenza da eventi imprevedibili dalla stazione appaltante (comma 2, lett. c)	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	Chiara e puntuale indicazione nella decisione a contrarre delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata	Verifica dei provvedimenti adottati	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Subappalto ai sensi dell'art. 119 del Codice	Rilascio dell'autorizzazione al subappalto in assenza dei controlli previsti dalla normativa	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	Sensibilizzazione dei soggetti competenti preposti sugli adempimenti e la disciplina in materia di subappalto	Report di verifica delle autorizzazioni concesse Numero di anomalie rilevate nei contratti di subappalto rispetto al totale dei sub appalti 2) Numero di sub appalti rispetto al totale delle procedure	S.C. Gestione Acquisti
	Consentire il subappalto a cascata di prestazioni soggette a rischio di infiltrazioni criminali	Probabilità: 4 Impatto: 5 Valore: 20	Attenta valutazione da parte della S.A. delle attività/prestazioni per le quali ai sensi dell'art. 119 comma 17, sarebbe sconsigliato il subappalto a cascata	Report di verifica delle autorizzazioni concesse e verifica di eventuali anomalie riscontrate	
	Comunicazione obbligatoria da parte dell'O.E. dei sub contratti che non sono subappalti ai sensi dell'art. 115 comma 2 del Codice effettuata con dolo, al fine di eludere controlli più stringenti previsti per il subappalto	Probabilità: 4 Impatto: 5 Valore: 20	1)Analisi degli appalti rispetto ai quali è stato autorizzato il ricorso al subappalto/Comunicazione di attivazione sub contratto pervenute. 2)Verifica dell'applicazione delle Linee Guida regionali in materia di trasparenza e tracciabilità DGR n. XII/5408 del 25/10/2021	Attraverso la piattaforma T&T sarà acquisita reportistica di supporto per la verifica dell'adempimento Numero di anomalie rilevate nei contratti di subappalto rispetto al totale dei sub appalti 2) Numero di sub appalti rispetto al totale delle procedure	

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Analisi e definizione del fabbisogno di servizi e forniture	Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza, efficacia, economicità o mancata definizione del fabbisogno	Probabilità: 2 Impatto: 3 Valore: 6	Adozione atto di programmazione aziendale degli acquisti di beni e servizi adeguatamente motivato, sulla base di esigenze effettive emerse tramite il coinvolgimento di tutte le Strutture richiedenti. Pubblicazione dell'atto sul sito web aziendale	Verifica dell'adozione dell'atto e della relativa pubblicazione	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Definizione dei criteri di aggiudicazione	Scelta di criterio che non sia adatto a pervenire al migliore acquisto	Probabilità: 2 Impatto: 3 Valore: 6	Adeguate motivazione nel bando di gara in merito alla scelta del criterio del prezzo più basso	Verifica sugli atti	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Nomina dei componenti delle Commissioni di gara	Nomina pilotata dei componenti delle Commissioni di gara	Probabilità: 2 Impatto: 3 Valore: 6	1)Rotazione dei componenti delle commissioni al fine di allargare il più possibile la platea dei soggetti coinvolti nel processo 2)Nomina soggetta a doppio controllo del RUP e della Direzione Generale	Verifica sui provvedimenti di nomina delle Commissioni che devono essere pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Verifica dei requisiti per la stipula del contratto	Alterazione/falsificazione dei requisiti di partecipazione e/o dei contenuti delle verifiche al fine di favorire un O.E.	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	1)Coinvolgimento di più persone nella fase di verifica 2)Utilizzo di piattaforma per l'effettuazione dei controlli	Verifica a campione della completezza dei controlli effettuati	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Approvazione di modifiche, varianti al contratto originario	Ricorso eccessivo a modifiche/varianti al contratto originario al fine di favorire l'Appaltatore	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	Pubblicazione per tutta la durata del contratto dei provvedimenti che autorizzano modifiche/varianti	Verifica a campione dei contratti pubblicati in sezione Amministrazione Trasparente	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Proroghe	Utilizzo improprio delle proroghe al fine di procrastinare l'affidamento ad un O.E.	Probabilità: 4 Impatto: 4 Valore: 16	1)Verifica della possibilità di prorogare il contratto 2)Preferire la stipula di contratti ponte 2)Utilizzo di scadenziari costantemente aggiornati 3)Avvio tempestivo di nuove procedure	Riduzione del numero di proroghe rilevato semestralmente	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Verifiche in corso di esecuzione	Mancato rispetto in sede di esecuzione delle prestazioni aggiudicate	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	1) Controlli e stesura di verbali sui controlli effettuati 2) Previsione negli atti di gara di clausola risolutiva del contratto in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei Protocolli di Legalità 3) Incontri periodici con l'Appaltatore per la verifica degli adempimenti contrattuali 4) Contestazioni e applicazione di penali	Verifica dell'effettiva applicazione delle misure a campione	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Art. 48 co. 3, d.l. n. 77/2021	Possibile abuso del ricorso alla procedura negoziata di cui agli artt. 63 e 125 del d.lgs. n. 50/2016 in assenza delle condizioni ivi previste, con particolare riferimento alle condizioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, e all'assenza di concorrenza per motivi tecnici.	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	1)Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata senza bando. 2)Nel caso di ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, per cui i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati, esplicitare in modo chiaro e puntuale le condizioni di urgenza con un'analitica trattazione che manifesti l'impossibilità del ricorso alle procedure ordinarie 3)Nel caso di assenza di concorrenza per motivi tecnici vanno puntualmente esplicitate le condizioni/motivazioni dell'assenza.	Verifica dei provvedimenti adottati Controlli su un campione di affidamenti ritenuto significativo (almeno pari al 10%) dell'effettivo ricorrere delle condizioni di urgenza previste dalla norma.	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Art. 48 co. 3, d.l. n. 77/2021	Utilizzo improprio della procedura negoziata da parte della stazione appaltante per favorire un determinato operatore economico.	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	Tracciare le procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando affidate da una medesima amministrazione in un determinato arco temporale, al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari sono sempre i medesimi.	Verifica dell'effettiva applicazione delle misure a campione	S.C. Gestione Acquisti

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Art. 53, d.l. n. 77/2021	Improprio ricorso alla procedura negoziata piuttosto che ad altra procedura di affidamento per favorire determinati operatori economici per gli appalti sopra soglia.	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata, anche per importi superiori alle soglie UE	Verifica dell'effettiva applicazione delle misure a campione	S.C. Gestione Acquisti
	Ricorso eccessivo e inappropriato alla procedura negoziata anche per esigenze che potrebbero essere assolte con procedura aperta	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	1) analisi delle procedure negoziate che fanno rilevare un numero di inviti ad operatori economici inferiore a 5; 2)analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e/o aggiudicatari.	Attraverso la piattaforma Sintel sarà acquisita reportistica di supporto per la verifica dell'adempimento	
	Mancata rotazione dei soggetti chiamati a partecipare alle procedure e formulazione dei relativi inviti ad un numero inferiore di soggetti rispetto a quello previsto dalla norma al fine di favorire determinati operatori economici a discapito di altri.	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	1)Analisi degli OO.EE. per verificare quelli che in un arco di tempo risultano invitati e aggiudicatari con maggiore frequenza 2) Analisi delle procedure in cui si rileva l'invito di un numero di OO.EE. inferiore a quello previsto dalla norma 3)Pubblicazione, all'esito delle procedure, dei nominativi degli operatori economici consultati dalla S.A.	Attraverso la piattaforma Sintel sarà acquisita reportistica di supporto per la verifica dell'adempimento. Verifica dei provvedimenti adottati	

S.C. Ingegneria Clinica

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Predisposizione Deliberazioni	Induzione ad alterare atti e valutazioni per favorire singoli soggetti	4	Osservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione per evitare di favorire uno specifico soggetto	Verifica dell'avvenuta pubblicazione In corrispondenza di ciascuna seduta deliberante	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Pagamenti		10	Osservanza di regole procedurali impartite dalla Banca d'Italia	Verifica dei DURC Rispetto dei percorsi attuativi di certificabilità dei bilanci (PAC)	S.C. Ingegneria Clinica

Contratti pubblici

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Analisi e definizione dei fabbisogni	Definizione di un fabbisogno non rispondente ai criteri di efficienza, efficacia, economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità a forniture di beni o acquisizione di servizi non giustificati in tutto o in parte del reale bisogno) o mancata definizione del fabbisogno	6	<p>Adozione atto di programmazione aziendale degli acquisti di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente adeguatamente motivato (art. 21 D.lgs 50/2016)</p> <p>Pubblicazione degli atti sul sito web</p> <p>Acquisizione di pluralità di pareri in merito all'individuazione della tipologia e caratteristica del bene/servizio oggetto di acquisizione coinvolgendo una pluralità di livelli di responsabilità</p> <p>Menzione all'interno dei provvedimenti amministrativi dei pareri acquisiti dalle professionalità competenti espressi mediante approvazione del capitolato speciale</p> <p>Espressa menzione all'interno del provvedimento amministrativo della motivazione sottesa alla individuazione di specifiche caratteristiche tecniche, in qualche modo limitative della concorrenza</p>	<p>Verifica dell'adozione dell'atto e della relativa pubblicazione</p> <p>Continuativa operatività</p> <p>Invio elenco dei provvedimenti amministrativi al Collegio Sindacale</p>	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Affidamento diretto dei contratti senza previa consultazione di pluralità di operatori	Attribuzione impropria dei vantaggi competitivi agli stessi operatori economici	10	<p>In assenza di privativa industriale, verifica di rotazione degli affidamenti</p> <p>Segmentazione delle competenze e responsabilità all'interno della medesima Struttura</p> <p>Sistematico coinvolgimento delle funzioni tecniche aziendali nel processo di acquisto (Farmacia, Sistemi Informativi Aziendali, Ingegneria Clinica, Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale)</p>	<p>Verifica del Direttore di Struttura Complessa</p> <p>Continuativa operatività</p> <p>Invio elenco dei provvedimenti amministrativi al Collegio Sindacale</p>	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Procedure di gara	Elusione delle regole finalizzate alla corretta quantificazione dell'importo posto a base d'asta (frazionamento artificioso)	10	<p>Segmentazione delle competenze e responsabilità all'interno della medesima struttura</p> <p>Sistematico coinvolgimento delle Funzioni tecniche aziendali sul processo di acquisto (Farmacia, SIA, Ingegneria Clinica, Gestione Acquisti, Tecnico Patrimoniale)</p> <p>Verifica della valorizzazione di tutte le clausole contrattuali</p>	<p>Vigilanza sulla corretta individuazione della tipologia e caratteristiche del bene/servizio oggetto di acquisizione coinvolgendo una pluralità di livelli di responsabilità</p> <p>Continuativa operatività</p> <p>Invio elenco dei provvedimenti amministrativi al Collegio Sindacale</p>	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Trattamento e custodia della documentazione di gara	Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo	10	Gestione della documentazione in solo formato elettronico su piattaforma SINTEL	Gestione della documentazione in solo formato elettronico su piattaforma SINTEL	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Annullamento della gara	Annullamento per motivi non attinenti il pubblico interesse	10	Explicitazione dei motivi dell'annullamento	In concomitanza con le sedute deliberanti Verifica corretta ed esaustiva motivazione	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Verifica dei requisiti per la stipula del contratto	Alterazione/falsificazione dei requisiti di partecipazione e iterazione dei contenuti delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti	10	<p>Check list al fine di verificare il rispetto degli obblighi di controllo previsti dalla normativa vigente</p> <p>Segmentazione delle competenze e responsabilità all'interno della medesima struttura</p> <p>Sistematico coinvolgimento delle Funzioni tecniche aziendali sul processo di acquisto (Farmacia, SIA, Ingegneria Clinica, Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale)</p> <p>Rappresentazione all'interno del provvedimento amministrativo a contrarre dei criteri di individuazione e di ponderazione degli elementi e dei criteri di qualificazione</p> <p>Obbligo di dettagliare all'interno degli atti di gara la motivazione di congruità dei requisiti di ammissione</p>	<p>Verifica a campione della completezza dei controlli effettuati</p> <p>In fase di attività di verifica e controllo post aggiudicazione</p> <p>Continuativa operatività</p>	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Approvazioni a modifiche, varianti al contratto originario	Approvazioni a modifiche, varianti che non rispettino la normativa vigente	10	<p>Esplicitazione chiara della motivazione</p> <p>Acquisizione di pluralità di pareri in merito alla legittimità delle modifiche, varianti del contratto</p> <p>Menzione all'interno dei provvedimenti amministrativi dei pareri acquisiti dalle professionalità competenti</p> <p>Vigilanza sulla corretta individuazione della tipologia e caratteristiche del bene/servizio oggetto di acquisizione coinvolgendo una pluralità di livelli di responsabilità</p>	<p>Verifica evidenze</p> <p>Continuativa operatività</p> <p>Invio elenco dei provvedimenti amministrativi al Collegio Sindacale</p>	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Proroghe	L'utilizzo improprio delle proroghe potrebbe artificialmente procrastinare l'affidamento ad uno specifico fornitore	8	Avvio tempestivo delle nuove gare	<p>In concomitanza con le sedute deliberanti</p> <p>Verifica evidenza delle motivazioni delle proroghe</p>	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Verifiche in corso di esecuzione	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell'abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore	10	Verifica puntuale del DEC/Direttore Lavori sul rispetto dei tempi contrattuali	Verifiche durante i SAL Riscontro in concomitanza all'emissione di un SAL Esecuzione di SAL periodici per la verifica dell'applicazione del contratto	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Effettuazione di liquidazioni di fatture in corso di esecuzione	Liquidazione di fatture cui non corrisponde una prestazione resa a regola d'arte o con prezzi difforni dal contratto	10	Chiara definizione dei presupposti obbligatori per la legittimità della liquidazione Trasparenza	Verifica evidenze Durante la liquidazione delle fatture	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Contratti sotto soglia (Art. 36, c. 2, lett. b) D.lgs. 50/2016)	Arbitrarietà nella individuazione degli operatori economici da invitare	3	<p>Rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento aziendale per gli acquisti, pubblicato sul sito internet aziendale</p> <p>Espressa menzione all'interno dei provvedimenti amministrativi dei criteri di individuazione delle imprese da invitare</p> <p>Previsione di procedure interne per la verifica del rispetto del principio di rotazione degli operatori economici presenti negli elenchi della stazione</p>	<p>Verifica evidenze</p> <p>Continuativa operatività</p> <p>Invio elenco dei provvedimenti amministrativi al Collegio Sindacale</p>	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
<p>Descrizione dell'oggetto dell'Affidamento</p>	<p>Descrizione dell'oggetto del contratto in modo tale da limitare, in maniera ingiustificata, la libera concorrenza</p>	<p>6</p>	<p>Acquisizione di pluralità di pareri in merito all'individuazione della tipologia e caratteristica del bene/servizio oggetto di acquisizione coinvolgendo una pluralità di livelli di responsabilità</p> <p>Menzione all'interno dei provvedimenti amministrativi dei pareri acquisiti dalle professionalità competenti espressi mediante approvazione del capitolato speciale</p> <p>Espressa menzione all'interno del provvedimento amministrativo della motivazione sottesa alla individuazione di specifiche caratteristiche tecniche, in qualche modo limitative della concorrenza</p>	<p>Continuativa operatività</p> <p>Invio elenco dei provvedimenti amministrativi al Collegio Sindacale</p>	<p>S.C. Ingegneria Clinica</p>

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Liquidazione	Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione	8	Piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari	Verifica presenza giustificativi attestanti la lavorazione Alla liquidazione delle fatture	S.C. Ingegneria Clinica

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti Permette pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture	Provocare favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente	8	Piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari	Verifica della presenza delle corrette condizioni per il pagamento Al momento dei pagamenti	S.C. Ingegneria Clinica

S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Lavoro straordinario	Aumento artificioso del monte ore da utilizzare come riposo in sostituzione delle ferie	Probabilità: 3 Impatto: 3 Valore: 9	Introduzione di fasce orarie chiuse e riconoscimento delle ore eccedenti esclusivamente mediante specifica autorizzazione del Responsabile	In corrispondenza di ciascuna richiesta	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Autorizzazione per lo svolgimento di attività occasionali extraistituzionali	Rilascio di autorizzazione non conforme	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	Verifica preventiva della sussistenza dei presupposti di legge	In corrispondenza di ciascuna richiesta	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Autorizzazione allo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile (smart working)	Rilascio di autorizzazione non conforme	Probabilità: 2 Impatto: 1 Valore: 2	Osservanza del Regolamento sul lavoro agile	In corrispondenza di ciascuna richiesta	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Autorizzazione formazione fuori sede	Rilascio di autorizzazione non conforme	Probabilità: 1 Impatto: 1 Valore: 1	Osservanza del Regolamento sulla Formazione (Deliberazione n. 1192 del 22/12/2023)	In corrispondenza di ciascuna richiesta	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Procedure selettive per il reclutamento di personale a tempo indeterminato e determinato	Irregolare composizione delle commissioni di concorso	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	Osservanza della normativa vigente in materia di trasparenza e pubblicità delle operazioni di sorteggio per la composizione delle commissioni Osservanza della normativa in tema di conflitto di interesse	In corrispondenza di ciascuna procedura selettiva	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Gestione mensile presenze	Non corretta timbratura della presenza in servizio	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	Controllo mensile delle timbrature da parte dei diretti Responsabili	Mensile tramite applicativo dedicato	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Gestione relazioni sindacali	Attribuzione permessi sindacali in misura superiore a quanto contrattualmente previsto	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	Predeterminazione del monte ore spettante alle RSU/OO.SS.	In corrispondenza di ciascuna richiesta tramite applicativo dedicato	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Copertura incarichi di Struttura Complessa	Abuso dell'istituto del Facente Funzioni/ad interim	Probabilità: 2 Impatto: 5 Valore: 10	Rispetto dei termini contrattuali	In corrispondenza di ciascuna attribuzione di incarico	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Incarichi e nomine

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Progettazione eventi formativi in sede	Induzione a favorire un particolare docente/società di formazione	Probabilità: 2 Impatto: 4 Valore: 8	Adozione albo formatori Osservanza del Regolamento sulla Formazione (Deliberazione n. 1192 del 22/12/2023)	In corrispondenza di ciascuna progettazione formazione	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Attività libero professionale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Libera professione in regime di intra moenia allargata presso strutture private non accreditate	Svolgimento dell'attività in orario di servizio	Probabilità: 3 Impatto: 5 Valore: 15	Controlli puntuali	Mensile tramite applicativo dedicato	S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Fatturazione attiva - emissione fattura	Omettere l'emissione di una fattura Rischio: mancata trasmissione dei dati necessari all'emissione della fattura	Probabilità: 1 Impatto: 3 Valore: 3	Piena applicazione della specifica procedura PAC - area F) Crediti e Ricavi	Verifica periodica, secondo quanto previsto dalla specifica procedura PAC	S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Fatturazione attiva- incasso crediti	Omettere l'attivazione della procedura di riscossione del credito Rischio: mancato monitoraggio delle scadenze delle fatture emesse ai fini dell'attività di sollecito	Probabilità: 2 Impatto: 2 Valore: 4	Piena applicazione della specifica procedura PAC - area F) Crediti e Ricavi	Verifica periodica, secondo quanto previsto dalla specifica procedura PAC	S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Fatturazione passiva- registrazione contabile	Effettuare registrazioni contabili non veritiere Rischio: mancata o ritardata presa in carico e validazione delle fatture scaricate da SDI	Probabilità: 1 Impatto: 3 Valore: 3	Piena applicazione della specifica procedura PAC - area I) Debiti e Costi	Verifica periodica, secondo quanto previsto dalla specifica procedura PAC	S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Fatturazione passiva-pagamento	Effettuare pagamenti non dovuti Rischio: omessa o inadeguata verifica delle forniture/prestazioni	Probabilità: 1 Impatto: 3 Valore: 3	Piena applicazione della specifica procedura PAC - area I) Debiti e Costi	Verifica periodica, secondo quanto previsto dalla specifica procedura PAC	S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità
	Alterare la tempistica dell'iter di liquidazione/pagamento per favorire/sfavorire il beneficiario Rischio: accelerare/ritardare i tempi di verifica delle fatture; accelerare/ritardare i tempi di emissione del mandato	Probabilità: 2 Impatto: 3 Valore: 6			

S.C. Sistemi Informativi Aziendali

Contratti pubblici

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Proposte per attivazione forniture e servizi	Richiesta non pertinente o non commisurata valutazione economica dell'intervento, individuazione fornitore senza attività comparativa	Probabilità: 3 Impatto: 4 Rischio: 12	Evidenza del soggetto richiedente finale dell'intervento/fornitura con relativa motivazione della richiesta, prima valutazione di appropriatezza da parte del referente del servizio/impianto informatico, seconda verifica da parte del referente istruttore della richiesta	Monitoraggio continuo tramite impiego di modulo "change request"	S.C. Sistemi Informativi Aziendali

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Forniture	Non corretto completamento dell'attività acquistata o forniture incomplete	Probabilità: 3 Impatto: 4 Rischio: 12	Nomina DEC o referente attività nel provvedimento, coinvolgimento nel processo di validazione e collaudo sia del referente tecnico che del funzionale esterno alla S.C. S.I.A. - diretto utilizzatore del servizio/fornitura	Monitoraggio continuo tramite impiego di modulo "rapporto intervento, rapporto prevalidazione collaudo" con verifica esistenza alla liquidazione competenze	S.C. Sistemi Informativi Aziendali

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Esecuzione servizi	Non adeguato livello di erogazione dei servizi contrattualizzati, o presenza di costanti deficit o inefficienze	Probabilità: 3 Impatto: 4 Rischio: 12	Nomina DEC o referente attività nel provvedimento, coinvolgimento nel processo di monitoraggio periodico del servizio sia del referente tecnico che del funzionale esterno alla S.C. S.I.A. - diretto utilizzatore del servizio/fornitura	Monitoraggio continuo tramite impiego di modulo "monitoraggio continuo" con cadenza mensile e verifica stato del servizio nell'ambito del SAL periodico di impianto	S.C. Sistemi Informativi Aziendali

S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione

Attività libero professionale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Pagamenti	Pagamento senza il rispetto della normativa fiscale ed aziendale	Probabilità: 2 Impatto: 4 Valore: 8	Tracciatura delle prenotazioni degli appuntamenti su sistema aziendale Tracciatura dei pagamenti su sistema POS del Tesoriere aziendale Tracciatura della fatturazione su sistema aziendale	Elenco degli specialisti autorizzati alla Libera Professione Monitoraggio periodico dell'utilizzo corretto degli strumenti aziendali previsti	S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione

Liste di attesa

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Prenotazione	Operatori che anticipano le date di appuntamento non rispettando le priorità indicate nella ricetta	Probabilità: 2 Impatto: 2 Valore: 4	Elenco degli operatori autorizzati a definire le prenotazioni Monitoraggio degli operatori autorizzati. Tracciatura nel sistema dell'operatore che ha effettuato l'operazione	Elenco di operatori autorizzati alla prenotazione. Monitoraggio periodico degli operatori autorizzati Monitoraggio periodico della correttezza degli appuntamenti	S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Assegnazione del medico di base	Operatori che assegnano il medico di base o il pediatra di famiglia senza rispettare la normativa nazionale e regionale	Probabilità: 2 Impatto: 2 Valore: 4	Elenco degli operatori autorizzati a gestire l'assegnazione dei medici di base o pediatri di famiglia Monitoraggio degli operatori autorizzati. Tracciatura nel sistema dell'operatore che ha effettuato l'operazione	Elenco degli operatori autorizzati di gestire l'assegnazione dei medici di base o pediatri di famiglia Monitoraggio periodico degli operatori autorizzati	S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Assegnazione delle esenzioni del pagamento del ticket	Operatori che assegnano le esenzioni del pagamento del ticket senza rispettare la normativa nazionale e regionale	Probabilità: 2 Impatto: 2 Valore: 4	Elenco degli operatori autorizzati a gestire le esenzioni Monitoraggio degli operatori autorizzati. Tracciatura nel sistema dell'operatore che ha effettuato l'operazione	Elenco degli operatori autorizzati alla gestione delle esenzioni Monitoraggio periodico degli operatori autorizzati	S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Assegnazione dei rimborsi (es. dialisi mezzo proprio)	Operatori che assegnano i rimborsi senza rispettare la normativa nazionale e regionale	Probabilità: 2 Impatto: 2 Valore: 4	Elenco degli operatori autorizzati a gestire i rimborsi Monitoraggio degli operatori autorizzati. Tracciatura nel sistema dell'operatore che ha effettuato l'operazione	Elenco degli operatori autorizzati alla gestione dei rimborsi Monitoraggio periodico degli operatori autorizzati	S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Pagamenti CUP e Accettazione Laboratorio	Operatori che non rispettano le norme fiscali e il regolamento aziendale	Probabilità: 2 Impatto: 2 Valore: 4	Elenco degli operatori autorizzati a gestire i pagamenti Monitoraggio degli operatori autorizzati. Tracciatura nel sistema dell'operatore che ha effettuato l'operazione	Elenco degli operatori autorizzati alla gestione dei pagamenti. Controllo quotidiano della corrispondenza dei pagamenti con le fatture emesse da parte dei referenti di ufficio. Monitoraggio periodico degli operatori autorizzati	S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione

SS.CC. Direzioni Mediche di Presidio*Gestione agenda ricoveri*

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Formulazione proposta ricovero	<p>Il modulo della proposta di ricovero non è correttamente compilato e/o mancante della compilazione di qualche campo previsto obbligatoriamente</p> <p>I moduli non siano firmati e timbrati</p> <p>La proposta di ricovero non rispetta le classi di priorità</p>	6	<p>Individuazione dei medici abilitati a redigere la proposta di ricovero inseriti in elenco attraverso la compilazione di un modulo prestampato in dotazione a tutte le unità operative</p> <p>Redazione della proposta di ricovero in base alle classi di priorità che sono definite in relazione alla normativa vigente e stabilite per ciascuna unità operativa in relazione alla tempestività che ciascuna diagnosi richiede e alla complessità del processo organizzativo</p>	<p>Controllo a posteriori delle tempistiche di intervento chirurgico in relazione alla diagnosi (controllo cartelle, in SDO presente data inserimento in lista)</p> <p>2 volte l'anno</p>	Direzioni Mediche di Presidio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Inserimento in agenda	In agenda non siano inseriti i dati dei campi previsti, che siano presenti errori di trascrizione, che l'utente abbia comunicato dati errati Il rischio è superiore all'atteso per le criticità nella tracciabilità delle modifiche del dato inserito a causa della mancanza di un sistema informatico dedicato	6	Informatizzazione Recupero anagrafica direttamente da visita informatizzata	Controllo agende 2 volte l'anno 3 cartelle	Direzioni Mediche di Presidio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Chiamata del paziente con prericovero	Le proposte di ricovero siano inviate alla preparazione interventi senza rispettare il codice di priorità e la data di prenotazione Le informazioni vengano rilasciate a chi risponde alla chiamata e non direttamente all'interessato	6	Informatizzazione Vigilanza da parte del Direttore dell'Unità o delegato	Controllo agende e cartelle 2 volte l'anno 3 cartelle	Direzioni Mediche di Presidio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Chiamata del paziente prericovero	Le chiamate per il ricovero non rispettino il codice di priorità e la data di prenotazione Le informazioni vengano rilasciate a chi risponde alla chiamata e non direttamente all'interessato (Privacy)	3	Informatizzazione Vigilanza da parte del Direttore dell'Unità o delegato	Controllo agende e cartelle 2 volte l'anno 3 cartelle	Direzioni Mediche di Presidio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Aggiornamento della lista	Mancato aggiornamento dei pazienti ricoverati, sovrastima dei pazienti in attesa con tempi di ricovero sovrastimati Mancata esclusione pazienti rinunciatari	3	Vigilanza da parte del Direttore dell'Unità o delegato	Controllo agende incrociato a controllo ricoveri del mese 2 volte l'anno 3 cartelle	Direzioni Mediche di Presidio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Controlli sulla compilazione	Errori nella rilevazione dei dati previsti nella checklist	4	Informatizzazione	Controllo agende 2 volte l'anno 3 cartelle	Direzioni Mediche di Presidio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Consultazione e controllo dell'agenda	Mancato oscuramento dei dati sensibili con violazione della privacy	6	Informatizzazione	Controllo agende 2 volte l'anno 3 cartelle	Direzioni Mediche di Presidio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Pulizia della lista	Errori nella cancellazione dalla lista di attesa	1	Vigilanza da parte del Direttore dell'Unità o delegato	Controllo agende incrociato a controllo ricoveri del mese	Direzioni Mediche di Presidio

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Tenuta delle agende	Mancata vigilanza	3	Informatizzazione	Controllo agende 2 volte l'anno 3 cartelle	Direzioni Mediche di Presidio

Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
<p>Adempimenti di polizia mortuaria relativamente alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestione delle attività correlate all'igiene e alla custodia della salma durante il periodo di osservazione; - Predisposizione delle opportune certificazioni; - Predisposizione e cura della salma per l'esecuzione delle esequie. 	<p>Comunicazione da parte degli operatori della Struttura/area assistenziale in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili</p> <p>Segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili</p> <p>Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario; esposizione anticipata della salma)</p> <p>Scarsa responsabilizzazione interna</p> <p>Inadeguata diffusione della cultura della legalità</p>	6	<p>Controllo nei confronti dell'operato degli addetti al servizio (servizio in appalto)</p> <p>Fissazione di obblighi di riservatezza in ordine al decesso</p> <p>Monitoraggio attività delle onoranze funebri in relazione a volume e reparto di provenienza della salma</p>	<p>Mensile</p> <p>In occasione dei controlli a campione</p> <p>Segnalazione da parte delle famiglie</p>	<p>Direzioni Mediche di Presidio</p>

S.C. Affari Generali e Legali

Affari legali e contenzioso

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Conferimento incarichi legali a professionisti esterni	Conferimento dell'incarico ad un professionista in cambio di favoritismi (art. 317 – 318 – 319 – 320 c.p.)	3	Costante monitoraggio della rispettosa applicazione del Regolamento Aziendale sul conferimento degli incarichi che prevede espressamente il criterio della rotazione e della specializzazione del professionista Aggiornamento costante dell'albo degli avvocati e pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione dedicata Evidente inserimento nel provvedimento amministrativo di conseguimento del rispetto del regolamento aziendale Salvo caso urgenza comprovata	All'atto dell'adozione del provvedimento deliberativo	S.C. Affari Generali e Legali

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Gestione contenzioso e cura dei rapporti con studi legali per tutela dell'Azienda – Fasi processo di liquidazione	Mancato rispetto di quanto previsto dal Decreto del Ministero della Giustizia 10 marzo 2014, n. 55, (come modificato dal Decreto del Ministero della Giustizia 8 marzo 2018, n. 37), e dalle disposizioni previste dall'avviso aziendale	6	Adozione di procedure per lo svolgimento dell'attività di verifica della congruità della parcella sia al momento della verifica del preventivo (che non può prevedere importi superiori a quelli minimi previsti dal D.M. 2014/n. 55) sia nella fase di liquidazione della parcella sulla base di quanto previsto dall'Avviso aziendale e in relazione all'attività effettivamente svolta	In occasione delle sedute deliberanti In occasione di ogni affidamento di incarico	S.C. Affari Generali e Legali

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Gestione assicurazioni – Pagamento del premio	Inosservanza di regole previste dal testo di polizza e mancata verifica degli importi dovuti	6	Adozione di procedure di controllo degli importi dovuti, con particolare riferimento alla fase di regolazione del premio, anche attraverso raccolta dei dati necessari presso le strutture interessate, nel rispetto delle scadenze previste	In occasione del controllo sull'esecuzione del contratto Verifica in occasione delle gare ARIA S.p.a.	S.C. Affari Generali e Legali

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Gestione assicurazioni – Gestione sinistri RCT/O e relativo contenzioso	Inosservanza delle disposizioni previste dalla polizza assicurativa e/o dalla Regolamentazione dell'attività di gestione in autoassicurazione parziale (franchigia per sinistro)	6	Codificazione (e aggiornamento costante) delle procedure, con previsione dell'intervento nelle stesse di soggetti diversi afferenti alle aree medica e giuridico amministrativa. Principalmente: - Regolamento di funzionamento CVS	In occasione della denuncia di ciascun sinistro	S.C. Affari Generali e Legali

S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Analisi e definizione dei fabbisogni	Definizione di un fabbisogno non rispondente ai criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità a lavori, forniture di beni o acquisizione di servizi non giustificati in tutto o in parte del reale bisogno) o mancata definizione del fabbisogno	Probabilità: 2 Impatto: 2 Valore: 4	Il referente del piano triennale dei LL.PP., al fine della compilazione del Piano, verifica le proposte fornite dai RUP sulla base dei quadri esigenziali contenenti gli obiettivi generali da perseguire attraverso la realizzazione degli interventi. Adozione e pubblicazione del programma triennale dei lavori pubblici e del relativo elenco annuale (art. 37 D.lgs. 36/2023). Pubblicazione degli atti sul sito web	Verifica dell'adozione dell'atto e della relativa pubblicazione. Monitoraggio in fase di redazione del Piano Triennale dei LL.PP. e in fase di eventuale modifica al piano	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
<p>Affidamento diretto di lavori/servizi, anche senza consultazione di più operatori economici (art. 50, c.1, lett. a) b) d.lgs. 36/2023)</p>	<p>Possibile incremento del rischio di frazionamento artificioso oppure che il calcolo del valore stimato dell'appalto sia alterato in modo tale da non superare il valore previsto per l'affidamento diretto.</p> <p>Possibili affidamenti ricorrenti al medesimo operatore economico della stessa tipologia di Common Procurement Vocabulary (CPV), quando, in particolare, la somma di tali affidamenti superi la soglia prevista per gli affidamenti diretti.</p> <p>Affidamento degli incarichi di RUP al medesimo soggetto per favorire specifici operatori economici.</p>	<p>Probabilità: 3 Impatto: 4</p> <p>Valore: 12</p>	<p>Corretta attuazione del principio di rotazione degli affidamenti al fine di garantire la parità di trattamento in termini di effettiva possibilità di partecipazione alle gare anche delle micro, piccole e medie imprese inserite negli elenchi. Istituzione di elenco fornitori aggiornati tempestivamente su richiesta degli operatori economici, che intendono partecipare alle gare. Analisi di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere all'affidamento diretto. Ciò al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interesse. Analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari più ricorrenti. Espressa menzione all'interno dei provvedimenti amministrativi dei criteri di individuazione della ditta affidataria.</p> <p>Previsione di procedure interne che individuino criteri oggettivi di rotazione nella nomina del RUP.</p>	<p>Verifica pubblicazione elenco fornitori, delle nomine incarichi e dei provvedimenti amministrativi di affidamento.</p> <p>Monitoraggio continuativo</p>	<p>S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale</p>

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
<p>Procedure negoziate senza bando previa consultazione di più operatori economici (art. 50, c.1, lett. c) d) e) d.lgs. 36/2023)</p>	<p>Possibile incremento del rischio di frazionamento oppure che il calcolo del valore stimato dell'appalto sia alterato, in modo tale da non superare i valori previsti dalla norma oppure mancata rilevazione o erronea valutazione dell'esistenza di un interesse transfrontaliero certo. Arbitrarietà nella individuazione degli operatori economici da invitare. Mancata rotazione degli operatori economici, secondo il criterio dei successivi due affidamenti ex art. 49, commi 2 e 4 del Codice, chiamati a partecipare e formulazione di inviti alla procedura ad un numero di soggetti inferiori a quello previsto dalla norma al fine di favorire determinati operatori economici a discapito di altri.</p>	<p>Probabilità: 3 Impatto: 4 Valore: 12</p>	<p>Corretta attuazione del principio di rotazione degli inviti al fine di garantire la parità di trattamento in termini di effettiva possibilità di partecipazione alle gare anche delle micro, piccole e medie imprese inserite negli elenchi. Istituzione di elenco fornitori aggiornati tempestivamente su richiesta degli operatori economici, che intendono partecipare alle gare. Analisi di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere alle procedure negoziate. Ciò al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interesse. Analisi degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari più ricorrenti. Espressa menzione all'interno dei provvedimenti amministrativi dei criteri di individuazione delle imprese da invitare. Previsione di procedure interne che individuino criteri oggettivi di rotazione nella nomina del RUP. Previsione di procedure interne che individuino criteri oggettivi di rotazione nella nomina del RUP.</p>	<p>Verifica pubblicazione elenco fornitori, delle nomine incarichi e dei provvedimenti amministrativi di affidamento. Monitoraggio continuativo</p>	<p>S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale</p>

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Procedure di gara sopra soglia (art. 76 d.lgs. 36/2023)	<p>Elusione delle regole finalizzate alla corretta quantificazione dell'importo posto a base d'asta (frazionamento artificioso).</p> <p>Possibile abuso del ricorso alla procedura negoziata di cui all'art. 76 d.lgs. 36/2023, in assenza del ricorrere delle condizioni e in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dell'unicità dell'operatore economico (comma 2, lett. b); - dell'estrema urgenza da eventi imprevedibili dalla stazione appaltante (comma 2, lett. c). 	<p>Probabilità: 2 Impatto: 4</p> <p>Valore: 8</p>	<p>Segmentazione delle competenze e responsabilità all'interno della medesima struttura</p> <p>Verifica dell'assenza di indicatori di frammentazioni pretestuose del contratto (oggetto/durata).</p> <p>Adozione di direttive generali interne con cui la SA fissa criteri da seguire nell'affidamento dei contratti sopra soglia mediante procedure negoziate senza bando (casi di ammissibilità, modalità di selezione degli operatori economici da invitare alle procedure negoziate ecc.).</p> <p>Chiara e puntuale esplicitazione nella decisione a contrarre motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alle procedure negoziate.</p>	<p>Vigilanza nella fase di progettazione dei lavori e validazione con riferimento alla corretta individuazione del valore dell'appalto.</p> <p>Verifica dei provvedimenti amministrativi di affidamento.</p> <p>Monitoraggio continuativo</p>	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Commissioni giudicatrici di gara (Offerta Economicamente più Vantaggiosa)	Conflitto di interesse, incompatibilità, attribuzione impropria dei vantaggi competitivi agli stessi operatori economici	Probabilità: 3 Impatto: 4 Valore: 12	<p>Compilazione di apposita dichiarazione dei componenti della commissione relativamente a conflitto di interesse/cause di incompatibilità anche potenziali.</p> <p>Nomina dei componenti della commissione di gara successiva alla chiusura della fase di presentazione delle offerte.</p> <p>Criteri di rotazione delle nomine dei componenti.</p>	<p>Verifica e valutazione delle dichiarazioni presentate dai componenti.</p> <p>Verifica dei provvedimenti amministrativi di nomina delle commissioni di gara.</p> <p>Monitoraggio in occasione delle procedure con Offerta Economicamente più Vantaggiosa</p>	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Trattamento e custodia della documentazione di gara	Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo	Probabilità: 3 Impatto: 4 Valore: 12	Gestione della documentazione in solo formato elettronico attraverso piattaforme di approvvigionamento digitale certificate come previsto dall'art. 25 del D.lgs. 36/2023. Accesso alle piattaforme certificate solo da personale autorizzato e tramite SPID.	Verifica dell'utilizzo di piattaforme di approvvigionamento digitale certificate come previsto dall'art. 25 del D.lgs. 36/2023. Monitoraggio continuativo	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Verifica dei requisiti per la stipula del contratto	Mancata effettuazione delle verifiche comprovanti il possesso dei requisiti degli operatori economici. Alterazione/falsificazione della documentazione comprovante i requisiti di partecipazione al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti	Probabilità: 2 Impatto: 4 Valore: 8	Acquisizione della documentazione comprovante il possesso dei requisiti di carattere generale, tecnico-organizzativo ed economico-finanziario per l'affidamento dei contratti pubblici attraverso il Fascicolo Virtuale dell'Operatore Economico (FVOE). Utilizzo di Check list al fine di verificare il rispetto degli obblighi di controllo previsti dalla normativa vigente. Obbligo di dettagliare all'interno degli atti di gara la motivazione di congruità dei requisiti di ammissione prescritti.	Verifica a campione della completezza dei controlli effettuati al fine della verifica del possesso dei requisiti. Monitoraggio in fase di aggiudicazione, prima della stipula del contratto.	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Approvazioni a modifiche, varianti al contratto originario	Approvazioni a modifiche/varianti che non rispettino la normativa vigente	Probabilità: 3 Impatto: 4 Valore: 12	<p>Verifica della legittimità della modifica, variante contrattuale, anche attraverso utilizzo di Check - list.</p> <p>Acquisizione del parere del Consiglio Consultivo Tecnico, nei casi previsti dalla normativa vigente.</p> <p>Richiesta di parere ad eventuale figura di supporto al RUP o altre figure tecniche specialistiche.</p> <p>Esplicitazione chiara ed esaustiva della motivazione della modifica /variante negli atti di approvazione con riferimento ai pareri acquisiti.</p>	<p>Verifica dell'individuazione corretta della fattispecie di modifica contrattuale negli atti amministrativi.</p> <p>Verifica di coerenza con le Linee Guida regionale di approvazione progetti.</p> <p>Monitoraggio in fase di esecuzione lavori.</p>	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Disciplina del subappalto (art. 119 del D.lgs. 36/2023)	Incremento del rischio di possibili accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto, come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo ad altri partecipanti alla stessa gara. Rilascio dell'autorizzazione al subappalto in assenza dei controlli previsti dalla norma. Consentire il subappalto a cascata di prestazioni soggette a rischio di infiltrazioni criminali. Comunicazione obbligatoria dell'O.E. relativa ai sub contratti che non sono subappalti ai sensi dell'art. 105, co. 2, del Codice, effettuata con dolo al fine di eludere i controlli più stringenti previsti per il subappalto. Omissione di controlli in sede esecutiva da parte del DL o del DEC sullo svolgimento delle prestazioni dedotte in contratto da parte del solo personale autorizzato con la possibile conseguente prestazione svolta da personale/operatori economici non autorizzati.	Probabilità: 4 Impatto: 4 Valore: 16	<p>Sensibilizzazione dei soggetti interni preposti a mezzo della diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in materia di subappalto.</p> <p>Attenta valutazione da parte della S.A. delle attività/prestazioni maggiormente a rischio di infiltrazione criminale per le quali, ai sensi del comma 17 dell'art. 119, sarebbe sconsigliato il subappalto a cascata.</p> <p>Potenziamento dell'efficacia dei controlli dei cantieri attraverso l'utilizzo dell'applicativo informatico "Trasparenza e Tracciabilità" (T&T).</p> <p>Verifica dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/DEC e RUP con riferimento allo svolgimento della vigilanza in sede esecutiva con specifico riguardo ai subappalti autorizzati e ai sub contratti comunicati.</p>	<p>Verifica dei provvedimenti amministrativi di approvazione subappalto.</p> <p>Monitoraggio continuativo durante la fase di esecuzione lavori.</p>	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Processo	Fattore abilitante e rischio	Valore del rischio	Misure	Monitoraggio - Tempistica	Unità responsabile
Effettuazione di liquidazioni di fatture in corso di esecuzione	Liquidazione di fatture cui non corrisponde una prestazione resa a regola d'arte o con prezzi difformi dal contratto	Probabilità: 3 Impatto: 3 Valore: 9	Chiara definizione dei presupposti obbligatori per la legittimità della liquidazione. In caso di non conformità o di lavorazione, servizio non eseguita si prevede il blocco della fattura. Redazione di atto di liquidazione delle fatture.	Verifica della sottoscrizione dei documenti contabili da parte di DL/DEC prima della liquidazione fatture. Verifica emissione dell'atto di liquidazione. Monitoraggio in fase di liquidazione fatture.	S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 813 DEL 21/09/2023

OGGETTO: REGOLAMENTO AZIENDALE SULL' ISTITUTO DEL LAVORO AGILE (SMART WORKING).

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. FRANCESCO LAURELLI

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE
SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE**

accertata la competenza procedurale sottopone l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato attestando la legittimità e la regolarità tecnico amministrativa della stessa.

Il Direttore
SC GESTIONE SVILUPPO E
FORMAZIONE RISORSE UMANE
Dott.ssa Lorena Ferrari

IL DIRETTORE SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

attesta che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale

Il Direttore
SC Bilancio, Programmazione
Finanziaria e Contabilità
Dott. Paolo Moneta

Vista la legittimità del presente atto.

Il Direttore
SC Affari Generali e Legali
Avv. Alessandra Getti



IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. 30/12/1992 n. 502, ad oggetto “Riordino della disciplina in materia medica, a norma dell’articolo 1 della Legge 23/10/1992 n. 421” e s.m.i.”;
- la Legge Regionale 11/08/2015 n. 23, ad oggetto “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”;
- la D.G.R. n. X/4479 del 10/12/2015, ad oggetto: “Attuazione L.R. 23/2015 - costituzione dell’Azienda Socio Medica Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana”;
- la D.G.R. n. XI/4538 del 15/04/2021, ad oggetto: “Determinazioni in ordine alla direzione dell’ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO e dell’ASST di Melegnano e della Martesana – (di concerto con il Vicepresidente Moratti)”;
- la DGR XI/5941 del 7/02/2022 ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2022- quadro economico programmatico";
- la DGR n. XI/6387 del 16/05/2022 ad oggetto: “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2022 – (Di concerto con gli assessori Caparini e Locatelli);
- la deliberazione del Direttore Generale n. 955 del 20/10/2022 ad oggetto “Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024 dell’ASST Melegnano e della Martesana. Assetto Organizzativo afferente alla Direzione Generale e alla Direzione Amministrativa”.

PREMESSO che il Direttore proponente attesta la legittimità e regolarità tecnico amministrativa del presente provvedimento e riferisce in merito ai presupposti a fondamento dell’adozione dello stesso, come specificatamente di seguito argomentato;

VISTI:

- la L. 22 maggio 2017, n 81, recante “Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l’articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi di lavoro subordinato”, con particolare riferimento agli articoli da 18 al 23;
- il Decreto 8 ottobre 2021 del Ministero della Pubblica Amministrazione che ha disciplinato il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni e ha individuato le condizionalità, i requisiti organizzativi e individuali per il ricorso al lavoro agile al fine di garantire l’efficienza e la tutela dei diritti dei cittadini ad una adeguata qualità dei servizi;
- le “Linee guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche”, adottate previo confronto con le organizzazioni sindacali e con l’intesa della Conferenza unificata in data 16/12/2021, che hanno dettagliato la condizionalità per il ricorso al lavoro agile (tra cui la necessaria rotazione del personale e la prevalenza per ciascun lavoratore, del lavoro in presenza) prevedendo che, nelle more della sottoscrizione definitiva dei CCNL, l’accesso a tale modalità di svolgimento della prestazione lavorativa possa avvenire esclusivamente nel rispetto delle stesse previa stipula di un accordo individuale;
- Il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Ministro per la Pubblica Amministrazione del 3 febbraio 2022, con cui sono state individuate le patologie in presenza delle quali ricorre la condizione di fragilità;
- il D.lgs. 30 giugno 2022, n. 105 c.de. “Decreto Conciliazione vita – lavoro” che ha modificato l’art. 18 della L. n. 81/2017, introducendo una priorità di accesso al lavoro agile ai lavoratori con figli fino ai dodici anni di età o con figli in condizioni di disabilità grave accertata ai sensi dell’art. 1 co. 255 della L. 205/2017;
- il CCNL del comparto sanità relativo al triennio 2019-2021, sottoscritto in data 2 novembre 2022, che disciplina l’istituto in parola individuando caratteristiche, modalità, limiti e tutele.



CONSIDERATO, in conformità al suddetto quadro normativo, di adottare una regolamentazione che disciplini in via ordinaria lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile da parte del personale dipendente del Comparto e della Dirigenza della ASST Melegnano e della Martesana;

PRESO ATTO che:

- il testo del regolamento è stato trasmesso in data 04/09/2023 alle OO.SS./RSU del Comparto;
- nella seduta del 08/09/2023 è stato attivato il confronto con le OO.SS./RSU del Comparto al termine del quale sono state recepite le osservazioni di parte sindacale;
- del testo del regolamento è stata data informazione alle OO.SS. della Dirigenza PTA con comunicazione del 06/09/2023.

RITENUTO pertanto, in attuazione del Piano Integrato di Organizzazione e Attività (PIAO) previsto dall'art.6 del Decreto Legge n.80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni con Legge n.113 del 6 agosto 2021, di procedere all'approvazione del Regolamento aziendale in merito all'Istituto del Lavoro Agile (Smart Working), allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante;

DATO ATTO che la documentazione istruttoria citata nel presente provvedimento è conservata agli atti del procedimento ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nella Legge 241/1990;

VERIFICATO che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;

ACQUISITA l'attestazione che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio aziendale tramite firma apposta allo stesso;

ACQUISITA l'attestazione di legittimità della presente deliberazione da parte del Direttore della SC Affari Generali e Legali tramite firma apposta alla stessa;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

DELIBERA

Per i motivi in premessa indicati e che si intendono qui integralmente richiamati:

1. di approvare il Regolamento aziendale dell'ASST Melegnano e della Martesana sull' Istituto del Lavoro Agile, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante;
2. che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;
3. di conferire mandato al Dirigente proponente per tutti i necessari, successivi, incombenti all'esecuzione di questo provvedimento;
4. di dare atto che ai sensi dell'art. 17 comma 4 L.R. n. 33/2009 e s.m.i. il presente provvedimento non è soggetto a controllo e che il medesimo è immediatamente esecutivo giusta art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i.;



5. di disporre ai sensi dell'art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i. la pubblicazione del presente provvedimento all'albo on line dell'Ente.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Francesco Laurelli)

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Maria Luigia
Barone)

IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott. Valentino
Lembo)

IL DIRETTORE SOCIO
SANITARIO
(Dott.ssa Paola Maria
Saffo Pirola)

SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE
Responsabile del procedimento amministrativo: Ferrari Lorena
Pratica trattata da: Cavagnoli Paolo
Allegati n. 1



Regolamento in materia di lavoro agile

Sommario

Art. 1 – Oggetto	2
Art. 2 – Finalità	2
Art. 3 – Ambito di applicazione	3
Art. 4 – Attività svolgibili in lavoro agile	3
Art. 5 – Modalità di accesso	4
Art. 6 – Priorità di accesso	4
Art. 7 – Accordo individuale	4
Art. 8 – Modalità di svolgimento	5
Art. 9 – Orario di lavoro e diritto alla disconnessione.....	6
Art. 10 – Luogo di svolgimento.....	7
Art. 11 – Direttore di Struttura Complessa e di Dipartimento	7
Art. 12 – Strumenti di lavoro	7
Art. 13 – Tutela della riservatezza e sicurezza dei dati.....	8
Art. 14 – Potere direttivo, di controllo e disciplinare	8
Art.15 – Recesso	9
Art. 16 – Garanzie per il lavoratore	9
Art. 17 – Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali.....	10
Art. 18 – Norma finale	10



Art. 1 – Oggetto

Il presente regolamento disciplina, in attuazione del Piano Integrato di Organizzazione e Attività (PIAO) previsto dall'art.6 del Decreto Legge n.80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni con Legge n.113 del 6 agosto 2021, l'istituto del lavoro agile quale modalità di esecuzione della prestazione lavorativa rivolta al personale del Comparto e della Dirigenza in servizio presso la ASST Melegnano e della Martesana (di seguito ASST), in aderenza al vigente quadro regolatorio rappresentato da:

- la L. 22 maggio 2017, n 81, recante “Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi di lavoro subordinato”, con particolare riferimento agli articoli da 18 al 23;
- il Decreto 8 ottobre 2021 del Ministero della Pubblica Amministrazione che ha disciplinato il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni e ha individuato le condizionalità, i requisiti organizzativi e individuali per il ricorso al lavoro agile al fine di garantire l'efficienza e la tutela dei diritti dei cittadini ad una adeguata qualità dei servizi;
- le “Linee guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche”, adottate previo confronto con le organizzazioni sindacali e con l'intesa della Conferenza unificata in data 16/12/2021, che hanno dettagliato la condizionalità per il ricorso al lavoro agile (tra cui la necessaria rotazione del personale e la prevalenza per ciascun lavoratore, del lavoro in presenza) prevedendo che, nelle more della sottoscrizione definitiva dei CCNL, l'accesso a tale modalità di svolgimento della prestazione lavorativa possa avvenire esclusivamente nel rispetto delle stesse previa stipula di un accordo individuale;
- Il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Ministro per la Pubblica Amministrazione del 3 febbraio 2022, con cui sono state individuate le patologie in presenza delle quali ricorre la condizione di fragilità;
- il D.lgs. 30 giugno 2022, n. 105 c.de. “Decreto Conciliazione vita – lavoro” che ha modificato l'art. 18 della L. n. 81/2017, introducendo una priorità di accesso al lavoro agile ai lavoratori con figli fino ai dodici anni di età o con figli in condizioni di disabilità grave accertata ai sensi dell'art. 1 co. 255 della L. 205/2017;
- il CCNL del comparto sanità relativo al triennio 2019-2021, sottoscritto in data 2 novembre 2022, che disciplina l'istituto in parola individuando caratteristiche, modalità, limiti e tutele.

Art. 2 – Finalità

Attraverso l'Istituto del lavoro agile l'ASST persegue le seguenti finalità:

- a) promuovere il lavoro agile quale modalità di esecuzione innovativa e flessibile del rapporto di lavoro subordinato, stabilita mediante accordo tra le parti;
- b) 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;

- c) facilitare l'integrazione lavorativa dei soggetti in condizioni di disabilità o in condizioni di particolare necessità non coperte da altre misure;
- d) offrire un contributo al risparmio energetico nonché alla riduzione del traffico legato al pendolarismo lavorativo e quindi anche delle fonti di inquinamento dell'ambiente.

Art. 3 – Ambito di applicazione

1. Il regolamento si applica sia al personale del Comparto sia a quello della Dirigenza, assunto con contratto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, anche a tempo parziale, che abbia superato il periodo di prova, con esclusione di coloro che:
 - svolgono attività amministrative e tecniche NON rispettose dei requisiti descritti nel successivo articolo;
 - svolgono la propria prestazione secondo un'articolazione in turni;
 - utilizzano strumentazioni o documentazioni non remotizzabili.
2. Ha accesso al lavoro agile il personale dell'Area Amministrativa, Tecnica e Professionale. Non può svolgere il lavoro agile il personale dipendente appartenente alla Dirigenza Medica, alla Dirigenza Sanitaria ed al personale del Comparto - Ruolo Sanitario e Socio Sanitario, salvo il personale rientrante nella categoria dei c.d. lavoratori fragili, le cui mansioni siano compatibili con lo svolgimento della prestazione lavorativa in luogo diverso da quello della sede di assegnazione, valutata la fattibilità organizzativa e la compatibilità con le attività della Struttura di appartenenza.
3. Con riferimento ai Direttori che ricoprono un incarico di Struttura Complessa e Direttore di Dipartimento dell'Area Amministrativa, Tecnica e Professionale trovano applicazione le disposizioni di cui agli artt.1, 2, 3, 11, 15, 16,17.

Art. 4 – Attività svolgibili in lavoro agile

Il ricorso al lavoro agile è autorizzabile esclusivamente per le attività che rispettano i seguenti requisiti minimi:

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

Sono escluse nel novero delle attività svolgibili in lavoro agile quelle che richiedono l'effettuazione di prestazioni da svolgere su turni o, quotidianamente e necessariamente, presso specifiche strutture di erogazione dei servizi (front office) ovvero che richiedono l'utilizzo costante di strumentazioni non remotizzabili. A mero titolo esemplificativo e non esaustivo:

- attività presso gli sportelli incaricati del ricevimento del pubblico in presenza;
- attività tecniche per le quali è necessario l'utilizzo di macchine o strumentazioni presenti in azienda;

- attività tecniche che implicano la presenza (es. sopralluoghi, interventi tecnici, gestione magazzino, servizio di trasporti, etc.).

Art. 5 – Modalità di accesso

1. La verifica della sussistenza delle condizioni di cui al precedente articolo è effettuata dal Direttore/Responsabile gerarchico (di seguito Responsabile) che dovrà attestare altresì la compatibilità con le esigenze di servizio della struttura ed in particolare:
 - l'invarianza dei servizi resi a favore dell'utenza interna ed esterna nonché l'efficace ed efficiente svolgimento di processi di lavoro ai quali il dipendente è assegnato;
 - la non sussistenza di situazioni di lavoro arretrato ovvero, se le stesse sono presenti, la definizione di un piano di smaltimento dello stesso.
2. L'accesso al lavoro agile avviene su base consensuale e volontaria (salvo esigenze particolari legate a condizioni emergenziali) e viene autorizzato dal Responsabile a seguito di richiesta presentata dal dipendente (Allegato A).

Art. 6 – Priorità di accesso

I Responsabili, fermo restando la preliminare verifica dei presupposti e condizioni per l'attivazione del lavoro agile di cui ai precedenti articoli, lo riconosceranno alle categorie di soggetti seguenti, indicati con ordine di priorità:

- dipendenti riconosciuti come lavoratori fragili;
- dipendenti caregivers di uno stretto congiunto ai sensi dell'articolo 1, comma 255, L. n. 205/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022;
- lavoratrici in stato avanzato di gravidanza;
- dipendenti con figli, senza limiti d'età, in condizioni di disabilità accertata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. n. 104/92;
- madri nei tre anni successivi alla conclusione del congedo parentale;
- dipendenti con figli fino a 12 anni di età.

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

Art. 7 – Accordo individuale

1. L'attivazione del lavoro agile richiede la sottoscrizione di un accordo individuale (Allegato B) a tempo determinato, accessorio rispetto al contratto individuale di lavoro, tra il Responsabile e il dipendente, che regola diritti e obblighi reciproci. In particolare esso, redatto per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova, disciplina:
 - la modalità della prescrizione lavorativa svolta all'esterno della sede di lavoro, nonché i tempi di riposo e di disconnessione;
 - la durata dell'accordo, le ipotesi e le modalità di giustificato motivo di recesso;
 - la specifica indicazione della fascia e delle modalità di contattabilità;
 - gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile;
 - le strumentazioni tecnologiche utilizzate dal lavoratore;

- le modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo dell'Amministrazione sulla prestazione resa dal lavoratore;
 - le modalità e tempi di esecuzione e di misurazione della prestazione;
 - l'impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile ricevuta dall'Amministrazione.
2. All'accordo individuale è allegata l'informativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro agile (Allegato C), ai sensi dell'art. 22, co 1, della L. n. 81/2017, la procedura operativa atta a consentire il collegamento dall'esterno alle risorse informatiche dell' ASST (Allegato D), nel rispetto degli standard di sicurezza e nella quale sono altresì indicati, per le strumentazioni informatiche utilizzate dal lavoratore, i requisiti minimi e di sicurezza ed infine la scheda di declinazione delle attività ed obiettivi (Allegato E). Il Responsabile dovrà trasmettere gli accordi individuali sottoscritti alla SC Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane (email: lavoro.agile@asst-melegnano-martesana.it)

Art. 8 – Modalità di svolgimento

1. Fermo restando che la vigente normativa in materia richiede la rotazione del personale e la prevalenza, per ciascun lavoratore, dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, il lavoro agile è consentito per un massimo di 2 (due) giorni a settimana e con obiettivi ben individuati da concordare con il proprio superiore gerarchico in base anche all'attività di programmazione, di coordinamento delle risorse ed agli obiettivi della ASST. Tali giornate non sono 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 1 (uno) giorno a settimana. Le giornate di sabato, domenica e festive sono escluse. Il limite massimo può essere derogato sino ad un massimo di 5 (cinque) giorni a settimana per il personale rientrante nella categoria dei c.d. lavoratori fragili le cui mansioni possano essere dispiegate in modalità agile ed anche in caso di situazioni eccezionali (dichiarazione stato di emergenza sanitaria, civile o di altra natura, con conseguente limitazione degli spostamenti casa- lavoro).
2. L'individuazione delle specifiche giornate di lavoro agile è definita, con congruo anticipo, dal Responsabile, in base alle esigenze funzionali e organizzative e avendo cura, di norma, di adottare soluzioni organizzative tali da non consentire al lavoratore in modalità agile la continuità dell'assenza con altri istituti contrattuali (ferie, festività, congedi, L. 104/92, etc.).
3. Per sopravvenute esigenze di servizio il dipendente in lavoro agile può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire nella fascia di contattabilità 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, il dipendente può richiedere al Responsabile una variazione del calendario programmato.
4. In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in 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 Responsabile. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza, il dipendente è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

5. L'eventuale presenza in sede del lavoratore per parte della giornata di lavoro agile (ad esempio per esigenze non programmabili) non modifica l'orario convenzionale riconosciuto; il lavoratore dovrà comunque timbrare, anche a tutela della sua sicurezza, ma le timbrature acquisite a tale scopo non avranno rilevanza ai fini del computo dell'orario di lavoro.
6. Nelle giornate di lavoro in modalità agile non è riconosciuto il trattamento di trasferta né la indennità per particolari condizioni di lavoro legate alla presenza in servizio e non sono configurabili prestazioni di lavoro straordinario/supplementare, notturno o festivo, né gli istituti che comportino riduzione di orario. Per le giornate di lavoro in sede viene garantito il trattamento normativo ordinario del CCNL, compresa la possibilità di accesso alla mensa. Nelle giornate in cui il dipendente non lavora in sede non sono riconosciuti buoni pasto.

Art. 9 – Orario di lavoro e diritto alla disconnessione

1. Il dipendente rende la propria prestazione lavorativa senza un vincolo di orario nell'ambito delle ore massime giornaliere e settimanali stabilite dal CCNL. 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. Per la copertura del debito orario il dipendente dovrà inserire giornalmente le timbrature tramite portale web, con specifica causale, che dovranno essere successivamente autorizzate dal Responsabile.
2. La prestazione di lavoro in modalità agile verrà svolta per intere singole giornate, non essendo ammessa la frazionabilità in ore.
3. Il dipendente assume l'impegno ad essere contattabile, sia telefonicamente sia via mail o con altre modalità similari, nella fascia oraria definita dal proprio responsabile nell'accordo individuale (**Fascia di contattabilità**) al fine di garantire un'ottimale organizzazione delle attività e di permettere le necessarie occasioni di contatto e coordinamento con i colleghi e il Responsabile. Tale fascia oraria non può essere superiore all'orario medio giornaliero di lavoro.
4. Nelle fasce 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, permessi per motivi personali o familiari, permessi sindacali, permessi per visite mediche e permessi per assemblea sindacale.
5. Restano confermati i tempi di riposo in essere per le prestazioni rese in presenza, in adempimento e nel rispetto delle discipline contrattuali e legali applicabili.
Il dipendente non può rendere alcuna prestazione lavorativa durante il periodo di 11 ore di riposo consecutivo giornaliero previsto dal CCNL e nella fascia oraria notturna tra le 22.00 e le ore 6.00 del giorno successivo (**Fascia di inoperabilità**).



6. Il dipendente ha diritto alla disconnessione. A tal fine, fermo restando le attività funzionali agli obiettivi assegnati, negli orari diversi da quelli ricompresi nella fascia di contattabilità non sono richiesti i contatti con colleghi o con il dirigente per lo svolgimento della prestazione lavorativa, la lettura della email, la risposta alle telefonate e ai messaggi, l'accesso e la connessione ai sistemi informativi dell'azienda.

Art. 10 – Luogo di svolgimento

1. Fermo restando che la sede di lavoro ad ogni altro effetto continua ad essere quella aziendale, lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile avverrà presso la residenza/domicilio abituale del dipendente ovvero presso la sede che il dipendente ha l'onere di comunicare preventivamente al Responsabile.
2. Il dipendente è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono il rispetto delle prescrizioni in materia di sicurezza sul lavoro indicati nell'informativa, la piena operatività della dotazione informatica, la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni.

Art. 11 – Direttore di Struttura Complessa e di Dipartimento

Fatto salvo quanto previsto all'art. 3, comma 3, per i Dirigenti titolari di incarico di Struttura Complessa e Direttore di Dipartimento dell'Area Amministrativa, Professionale e Tecnica si applicano le seguenti specifiche disposizioni, tenuto conto della natura degli incarichi e della loro finalizzazione al raggiungimento degli obiettivi assegnati:

- a) l'accesso alla modalità di lavoro agile avviene su base consensuale e volontaria e viene autorizzato dal Direttore di Direzione Strategica gerarchicamente superiore a seguito di richiesta appositamente presentata (Allegato A); la richiesta sarà valutata dal Direttore di riferimento ed accolta o respinta in relazione alle specifiche esigenze rilevate dalla Direzione al fine del raggiungimento degli obiettivi strategici;
- b) dovrà essere sottoscritto apposito accordo individuale a tempo determinato, accessorio rispetto al contratto individuale di lavoro, (Allegato F). All'accordo individuale è allegata l'informativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro agile (Allegato C), ai sensi dell'art. 22, co 1, della L. n. 81/2017, la procedura operativa atta a consentire il collegamento dall'esterno alle risorse informatiche dell'ASST (Allegato D), nel rispetto degli standard di sicurezza e nella quale sono altresì indicati, per le strumentazioni informatiche utilizzate dal lavoratore, i requisiti minimi e di sicurezza;
- c) le giornate di espletamento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile deve essere di volta in volta richiesta ed espressamente autorizzata dal Direttore di Direzione Strategica gerarchicamente superiore, mediante operazioni direttamente gestite su Piattaforma WHR.

Art. 12 – Strumenti di lavoro

1. La prestazione lavorativa è consentita tramite l'uso di dotazione tecnologiche (PC, telefono, ecc.) nella disponibilità del dipendente. Il dipendente dovrà attestare, per le strumentazioni informatiche, il rispetto dei requisiti minimi di sicurezza indicati nella

procedura operativa dedicata e non opera l'art. 18, co. 2 della L. n. 81/2017 in merito alla responsabilità del datore di lavoro relativamente alla sicurezza ed al buon funzionamento degli strumenti tecnologici. Il dipendente dovrà installare e configurare sul PC il software secondo le istruzioni contenute nella suddetta procedura operativa. Lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile è consentito previa corretta implementazione del collegamento.

2. 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, wi-fi, wireless). Non sono previsti rimborso di spese né per l'uso di strumenti informatici propri, né per costi di connessione alla rete, né di altri eventuali.

Art. 13 – Tutela della riservatezza e sicurezza dei dati

1. Il dipendente è tenuto a custodire con diligenza la documentazione, i dati e le informazioni dell'azienda connessi con la prestazione lavorativa. È tenuto altresì a garantire la riservatezza dei dati e delle informazioni di cui procede al trattamento, persistendo il divieto di farne uso e/o comunicazione al di fuori delle proprie mansioni. A tal fine ed in considerazione dello svolgimento delle prestazioni al di fuori della sede dell'Azienda assume l'impegno di adottare tutte le precauzioni idonee ad evitare che terzi possano accedere, produrre o copiare tali dati ed informazioni.
2. Le strutture competenti in materia di sistemi informatici adottano soluzioni tecnologiche idonee a consentire il collegamento dall'esterno alle risorse informatiche dell'ufficio necessarie allo svolgimento delle attività previste, nel rispetto di standard di sicurezza equivalenti a quelli garantiti alle postazioni lavorative presenti nei locali della Amministrazione.

Art. 14 – Potere direttivo, di controllo e disciplinare

1. 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.

Il potere di controllo sull'attività resa in lavoro agile si applica attraverso:

- a) **la rendicontazione periodica sui risultati della prestazione**, ove possibile secondo indicatori e target prestabiliti, secondo la modalità definite dal Responsabile; Il lavoro agile dovrà consentire il mantenimento del medesimo livello qualitativo di prestazione e di risultati che si sarebbe conseguito presso la sede di lavoro.

Ciascun Responsabile provvede ad assegnare al dipendente le attività da svolgere e gli obiettivi utilizzando apposita scheda. La definizione degli obiettivi ed i relativi risultati attesi devono essere coerenti con i sistemi di misurazione dei risultati utilizzati in azienda.

Per assicurare il buon andamento delle attività e degli obiettivi, il dipendente e il diretto responsabile si confrontano sullo stato di avanzamento secondo la periodicità definita dal Responsabile.

- b) **la contattabilità nella fascia di reperibilità concordata.**



2. Qualora il dipendente non risulti reperibile negli orari prestabiliti senza una comprovata giustificazione ovvero la rendicontazione non dia conto di risultati soddisfacenti, l'ASST valuterà la possibilità di recedere dall'accordo secondo le modalità previste dal presente Regolamento.
3. Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile il comportamento del dipendente deve essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione deve essere svolta sulla base di quanto previsto dai CCNL vigenti e di quanto indicato nel Codice di Comportamento aziendale. Il mancato rispetto degli obblighi derivanti dal presente regolamento e dalle disposizioni interne di servizio, dà luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari, in conformità alla disciplina contrattuale e legale vigente in materia.

Art.15 – Recesso

Ai sensi dell'art. 19 della L. n. 81/2017, entrambe le parti possono recedere dall'Accordo individuale di lavoro agile a tempo determinato in qualsiasi momento con un preavviso di 15 giorni (di calendario) o, senza preavviso, fornendo un giustificato motivo.

Fatte salve ulteriori ipotesi, costituiscono giustificato motivo:

- l'assegnazione a diversa unità organizzativa;
- la variazione delle mansioni;
- sopravvenute ed oggettive esigenze organizzative;
- il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- problemi di sicurezza informatica;
- irreperibilità senza giustificato motivo.

Al verificarsi di tali fattispecie, il dipendente riprende la propria prestazione lavorativa secondo l'orario ordinario presso la sede di lavoro.

Art. 16 – Garanzie per il lavoratore

1. Lo svolgimento della prestazione lavorativa 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.
2. Fatti salvi gli istituti contrattuali non compatibili con la modalità a distanza, il dipendente conserva i medesimi diritti e obblighi nascenti dal rapporto di lavoro in presenza. L'azienda garantisce al personale in lavoro agile parità di trattamento economico e normativo e le stesse opportunità previste per il lavoro in presenza con riferimento a progressioni di carriera, progressioni economiche, incentivazione della performance, iniziative formative.



Art. 17 – Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali

Il lavoratore ha diritto alla tutela contro le malattie professionali e gli infortuni sul lavoro dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali, nella sede di lavoro indicata nell'accordo individuale.

Art. 18 – Norma finale

Per tutto quanto non espressamente disciplinato si fa rinvio alla normativa legislativa e contrattuale vigente.



Allegato A - Domanda di attivazione lavoro agile.

Al Responsabile di Struttura/Dirigente di vertice

Il/La Sottoscritto/a _____ matr. _____

in servizio presso _____

con il profilo di/qualifica di _____

CHIEDE

di poter svolgere la propria prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile, nel rispetto del regolamento aziendale vigente e secondo i termini, le tempistiche e le modalità definite nell'accordo individuale.

A tal fine, avvalendomi della facoltà concessa dagli artt. 46 e 47 del DPR n.445/2000 ed a conoscenza che:

- in caso di dichiarazioni mendaci saranno applicate nei miei confronti le sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000;
- in caso di dichiarazioni non veritiere è prevista la decadenza dal beneficio eventualmente conseguito ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000;

DICHIARA¹

di rientrare nella/e categoria/e di priorità² di seguito elencata/e (all'occorrenza certificate e/o documentate):

- dipendenti riconosciuti come lavoratori fragili;
- dipendenti caregivers di uno stretto congiunto ai sensi dell'articolo 1, comma 255, L. n. 205/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022;
- lavoratrici in stato avanzato di gravidanza;
- dipendenti con figli, senza limiti d'età, in condizioni di disabilità accertata ai sensi dell'art.3 comma 3 della L.n.104/92;
- madri nei tre anni successivi alla conclusione del congedo parentale;
- dipendenti con figli fino a 12 anni di età.

1 NON COMPILARE per il personale dirigenziale titolare di incarico di Direttore di Struttura Complessa/Dipartimento dell'Area PTA.

2 Il possesso delle suddette condizioni non attribuisce alcun diritto allo svolgimento del lavoro agile ma esclusivamente una priorità rispetto agli altri dipendenti.



DICHIARA

di aver preso visione del regolamento aziendale vigente in materia di lavoro agile e di accettare tutte le disposizioni in esso previste

DICHIARA altresì

di essere in possesso della seguente strumentazione tecnologica personale che rispetta i requisiti minimi di sicurezza indicati nella procedura operativa allegata al regolamento:

Infine

individua il seguente luogo per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile (barrare una casella e indicarne l'indirizzo):

- Residenza _____
- Domicilio _____
- Altro _____

CONTATTO TELEFONICO: _____

Data _____ Fima richiedente _____

<p>Il Responsabile della Struttura/Dirigente di vertice Dr./ Dr.ssa _____</p> <p>Vista la richiesta di cui sopra</p> <p>Verificati i presupposti e le condizioni per l'attivazione del lavoro agile previsti dal vigente regolamento aziendale</p> <p><input type="checkbox"/> AUTORIZZA lo svolgimento della prestazione lavorativa in lavoro agile secondo i termini, le tempistiche e le modalità definite nell'accordo individuale³;</p> <p><input type="checkbox"/> NON AUTORIZZA per la seguente motivazione: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>FIRMA DEL RESPONSABILE/DIRIGENTE DI VERTICE</p>

³ L'accordo individuale, sottoscritto da entrambe le parti, dovrà essere trasmesso alla S.C. Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane per i successivi adempimenti (email: lavoro.agile@asst-melegnano-martesana.it).



Allegato B – Accordo individuale per la modalità di lavoro agile resa dal personale del Comparto e della Dirigenza (con esclusione dei Dirigenti titolari di incarico di Struttura Complessa/Dipartimento dell' Area PTA).

Il/La Sottoscritto/a _____

Responsabile della Struttura denominata

E

Il/La Sottoscritto/a _____

dipendente matricola n. _____

profilo professionale _____

nato a _____ il _____ codice fiscale _____

PREMESSO CHE

Il Responsabile ha autorizzato la richiesta del dipendente di svolgere in lavoro agile una parte della propria prestazione lavorativa, in alternanza con la modalità ordinaria del lavoro in presenza, in quanto:

- è conforme e compatibile con le esigenze di servizio della struttura;
- non arreca pregiudizio né riduce la fruizione dei servizi resi a favore dell'utenza interna ed esterna nonché l'efficace svolgimento dei processi di lavoro ai quali il dipendente è assegnato;
- non sussistono situazioni di lavoro arretrato ovvero se le stesse sono presenti è stato definito un piano di smaltimento dello stesso.

CONVENGONO QUANTO SEGUE

**Articolo 1
(Avvio e durata)**

Il dipendente svolgerà la prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile a decorrere dal _____ e fino al _____, (in ogni caso non superiore a 12 mesi) nei termini e condizioni di seguito indicate ed in conformità alle disposizioni contenute nel regolamento aziendale vigente.

**Articolo 2
(Luogo di svolgimento della prestazione)**

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 il seguente indirizzo:



- Residenza _____
- Domicilio _____
- Altro _____

Il dipendente è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono il rispetto delle prescrizioni di cui al successivo art. 3 in materia di sicurezza sul lavoro, la piena operatività della dotazione informatica, la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni.

Articolo 3 (Sicurezza sul lavoro)

Il dipendente dà atto di aver preso visione dell'informativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro agile che viene allegato al presente accordo (Allegato C del regolamento) e dichiara di avere consapevolezza dei contenuti e di rispettare le prescrizioni in essa contenute.

Il dipendente si impegna a rendere note eventuali situazioni anomale che dovesse riscontrare in occasione dell'attività lavorativa.

Articolo 4 (Potere direttivo, di controllo e disciplinare)

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.

Il potere di controllo si esplica attraverso:

- a) La rendicontazione periodica sui risultati della prestazione, ove possibile secondo indicatori e target prestabiliti, secondo le modalità definite dal Responsabile.

Il lavoro agile dovrà consentire il mantenimento del medesimo livello quali-quantitativo di prestazione e di risultati che si sarebbe conseguito presso la sede di lavoro.

Il Responsabile provvede ad assegnare al dipendente le attività da svolgere e gli obiettivi utilizzando l'apposita scheda (Allegato E del regolamento) ed allegata al presente accordo individuale. La definizione degli obiettivi ed i relativi risultati attesi devono essere coerenti con i sistemi di misurazione dei risultati in azienda.

In riferimento alla valutazione della performance, l'esecuzione della prestazione lavorativa in modalità agile non comporta alcuna differenziazione rispetto allo svolgimento in modalità tradizionale.

Per assicurare il buon andamento delle attività e degli obiettivi, il dipendente e il diretto Responsabile si confrontano sullo stato di avanzamento secondo la periodicità definita dal Responsabile.

- b) la contattabilità nella fascia di reperibilità concordata.

Qualora il dipendente non risulti reperibile negli orari prestabiliti senza una comprovata giustificazione ovvero la rendicontazione non dia conto di risultati soddisfacenti, l'ASST valuterà la possibilità di recedere dall'accordo secondo le modalità previste dal regolamento.

Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile il comportamento del dipendente deve essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione deve essere svolta sulla base di quanto previsto dai CCNL vigenti e di quanto indicato nel Codice di Comportamento aziendale.



Il mancato rispetto degli obblighi derivanti dal presente accordo, dai regolamenti e dalle disposizioni interne di servizio, dà luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari, in conformità alla disciplina contrattuale e legislativa vigente in materia.

Articolo 5 (Modalità di svolgimento)

Il lavoro agile è consentito per un massimo di 2 (due) giorni a settimana, 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 1 (uno) giorno a settimana. Le giornate di sabato, domenica e festive sono escluse.

L'individuazione delle specifiche giornate di lavoro agile è definita, con congruo anticipo, dal Responsabile, in base alle esigenze funzionali e organizzative e avendo cura, di norma, di adottare soluzioni organizzative tali da non consentire al lavoratore in modalità agile la continuità dell'assenza con altri istituti contrattuali (ferie, festività, congedi, L. 104/92, etc.).

Per la copertura del debito orario il dipendente dovrà inserire giornalmente le timbrature tramite portale web, con specifica causale, che dovranno essere successivamente autorizzate dal Responsabile.

Per sopravvenute esigenze di servizio il dipendente in lavoro agile può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire nella fascia di contattabilità 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.

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 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 del lavoro in presenza, il dipendente è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

L'eventuale presenza in sede del lavoratore per parte della giornata di lavoro agile (ad esempio per esigenze non programmabili) non modifica l'orario convenzionale riconosciuto; il lavoratore dovrà comunque timbrare, anche a tutela della sua sicurezza, ma le timbrature acquisite a tale scopo non avranno rilevanza ai fini del computo dell'orario di lavoro.

Per esigenze personali il dipendente può richiedere al Responsabile una variazione del calendario programmato.

Nelle giornate di lavoro in modalità agile non è riconosciuto il trattamento di trasferta né le indennità per particolari condizioni di lavoro legate alla presenza in servizio e non sono configurabili prestazioni di lavoro straordinario/supplementare, notturno o festivo, né gli istituti che comportino riduzione di orario.

Per le giornate di lavoro in sede viene garantito il trattamento normativo ordinario del CCNL, compresa la possibilità di accesso alla mensa. Nelle giornate in cui il dipendente non lavora in sede non sono riconosciuti buoni pasto.



Articolo 6

(Fasce orarie e diritto alla disconnessione)

Il dipendente assume l'impegno ad essere contattabile, sia telefonicamente che via mail o con altre modalità similari, nella fascia oraria della mattina compresa tra le ore _____ e le ore _____ e nella fascia oraria del pomeriggio dalle ore _____ alle ore _____ (Fascia di contattabilità). Tale fascia oraria non può essere superiore all'orario medio giornaliero di lavoro.

Nelle fasce 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. Restano confermati i tempi di riposo in essere per le prestazioni rese in presenza, in adempimento e nel rispetto delle discipline contrattuali e legali applicabili.

Il dipendente non può rendere alcuna prestazione lavorativa durante il periodo di 11 ore di riposo consecutivo giornaliero previsto dal CCNL e nella fascia oraria notturna tra le ore 22:00 e le ore 6:00 del giorno successivo (Fascia di inoperabilità).

Il dipendente ha diritto alla disconnessione. A tal fine, fermo restando le attività funzionali agli obiettivi assegnati, negli orari diversi da quelli ricompresi nella fascia di contattabilità non sono richiesti i contatti con i colleghi o con il dirigente per lo svolgimento della prestazione lavorativa, la lettura delle email, la risposta alle telefonate e ai messaggi.

Articolo 7

(Strumenti di lavoro)

Ai fini dello svolgimento dell'attività lavorativa si prevede l'utilizzo della dotazione tecnologica del dipendente.

Il dipendente attesta, per le strumentazioni informatiche, il rispetto dei requisiti minimi di sicurezza indicati nella procedura operativa che viene allegata al presente accordo (Allegato D del regolamento) e pertanto non opera l'art. 18, comma 2, L. n. 81/2017 in merito alla responsabilità del datore di lavoro relativamente alla sicurezza ed al buon funzionamento degli strumenti tecnologici.

Il dipendente si impegna a configurare il proprio PC (Personal Computer) secondo le istruzioni contenute nella suddetta procedura.

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, wi-fi, 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.



Articolo 8
(Riservatezza, privacy e security)

Il dipendente è tenuto a custodire con diligenza la documentazione, i dati e le informazioni dell'Azienda utilizzati in connessione con la prestazione lavorativa.

È tenuto altresì a garantire la riservatezza dei dati e delle informazioni di cui proceda al trattamento, persistendo il divieto di farne uso e/o comunicazione al di fuori delle proprie mansioni. A tal fine ed in considerazione dello svolgimento delle prestazioni al di fuori della sede dell'Azienda, assume l'impegno di adottare tutte le precauzioni e le misure necessarie a garantire la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni in possesso dell'Azienda che vengono trattate dal dipendente stesso e ad evitare che terzi possano accedere, produrre o copiare tali dati ed informazioni.

Articolo 9
(Recesso)

Il presente accordo è a tempo determinato. Ai sensi dell'art. 19 della L. n. 81/2017, entrambe le parti possono recedere dal presente accordo individuale in qualsiasi momento con un preavviso di 15 giorni (di calendario) o, senza preavviso, fornendo un giustificato motivo.

Fatte salve ulteriori ipotesi costituiscono giustificato motivo:

- l'assegnazione a diversa unità organizzativa;
- la variazione delle mansioni;
- sopravvenute ed oggettive esigenze organizzative;
- il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati e definiti nella scheda allegata all'accordo individuale;
- problemi di sicurezza informatica;
- irreperibilità senza giustificato motivo.

Al verificarsi di tali fattispecie, il dipendente deve riprendere la propria prestazione lavorativa secondo l'orario ordinario presso la sede di lavoro.

Articolo 10
(Normativa applicabile)

Lo svolgimento della prestazione lavorativa 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.

Fatti salvi gli istituti contrattuali non compatibili con la modalità a distanza, il dipendente conserva i medesimi diritti e gli obblighi nascenti dal rapporto di lavoro in presenza.

L'azienda garantisce al personale in lavoro agile le stesse opportunità previste per il lavoro in presenza con riferimento a progressioni di carriera, progressioni economiche, incentivazione della performance, iniziative formative.



Articolo 11
(Rinvio)

Il presente contratto costituisce integrazione del contratto individuale di lavoro. Per tutto quanto non previsto trovano applicazione i contratti collettivi applicati dall' Azienda, i regolamenti aziendali e le norme di legge in materia di lavoro agile.

Letto, approvato e sottoscritto in data _____

Firma del Responsabile

Firma del dipendente

Allegato C

Informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile – smart working ART. 22, COMMA 1, L. 81/2017

Informativa indirizzata ai lavoratori di ASST Melegnano e Martesana che svolgono la propria mansione/attività lavorativa in regime di lavoro agile – smart working, in merito agli obblighi e dei diritti previsti dalla legge del 22 maggio 2017 n. 81 e ai rischi e correlate misure di salute e sicurezza sul lavoro di cui al decreto legislativo del 9 aprile 2008 n. 81.

Sommario

1.	COMPORAMENTI DI PREVENZIONE GENERALE RICHIESTI ALLO SMART WORKER	2
2.	INDICAZIONI RELATIVE ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ LAVORATIVA IN AMBIENTI OUTDOOR	2
3.	INDICAZIONI RELATIVE AD AMBIENTI INDOOR PRIVATI	3
	RACCOMANDAZIONI GENERALI PER I LOCALI:	3
	INDICAZIONI PER L'ILLUMINAZIONE NATURALE ED ARTIFICIALE:	3
	INDICAZIONI PER L'AERAZIONE NATURALE ED ARTIFICIALE:	3
4.	UTILIZZO SICURO DI ATTREZZATURE/DISPOSITIVI DI LAVORO	4
	INDICAZIONI GENERALI:	4
	INDICAZIONI PER IL LAVORO CON IL NOTEBOOK	5
	INDICAZIONI PER IL LAVORO CON TABLET E SMARTPHONE	6
	INDICAZIONI PER L'UTILIZZO SICURO DELLO SMARTPHONE COME TELEFONO CELLULARE	6
5.	INDICAZIONI RELATIVE A REQUISITI E CORRETTO UTILIZZO DI IMPIANTI ELETTRICI	7
	IMPIANTO ELETTRICO	7
	DISPOSITIVI DI CONNESSIONE ELETTRICA TEMPORANEA	7
6.	INFORMATIVA RELATIVA AL RISCHIO INCENDI PER IL LAVORO "AGILE"	8
	INDICAZIONI GENERALI:	8
	COMPORAMENTO PER PRINCIPIO DI INCENDIO:	8
7.	LAVORO AGILE IN LUOGO PUBBLICO O COME OSPITI IN ALTRO LUOGO DI LAVORO PRIVATO	9
8.	PARTE NORMATIVA	11
	SICUREZZA SUL LAVORO (ART. 22 L. 81/2017)	11
	OBBLIGHI DEI LAVORATORI (ART. 20 D. LGS. 81/2008)	11



1. comportamenti di prevenzione generale richiesti allo smart worker

Questa informativa fornisce le indicazioni generali e particolare che il lavoratore è tenuto ad osservare per prevenire i rischi per la salute e sicurezza legati allo svolgimento della prestazione in modalità di lavoro agile.

Si ricorda al lavoratore che è tenuto a:

- **Cooperare** con diligenza all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione predisposte dal datore di lavoro (DL) per fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione in ambienti *indoor* e *outdoor* diversi da quelli di lavoro abituali.
- **Non adottare** condotte che possano generare rischi per la propria salute e sicurezza o per quella di terzi.
- **Individuare**, con principi di ragionevolezza e secondo le esigenze connesse alla prestazione stessa, **i luoghi di lavoro per l'esecuzione della prestazione lavorativa in *smart working* rispettando le indicazioni previste dalla presente informativa.**
- In ogni caso, **evitare** luoghi, ambienti, situazioni e circostanze da cui possa derivare un pericolo per la propria salute e sicurezza o per quella dei terzi.

2. indicazioni relative allo svolgimento di attività lavorativa in ambienti outdoor

Nello svolgere l'attività all'aperto si richiama il lavoratore ad adottare un comportamento **coscienzioso e prudente**, escludendo luoghi che lo esporrebbero a rischi aggiuntivi rispetto a quelli specifici della propria attività svolta in luoghi chiusi.

È opportuno **non lavorare con** dispositivi elettronici come *tablet* e *smartphone* o similari all'aperto, soprattutto se si nota una diminuzione di visibilità dei caratteri sullo schermo rispetto all'uso in locali al chiuso dovuta alla maggiore luminosità ambientale.

All'aperto inoltre aumenta il **rischio di riflessi** sullo schermo o di abbagliamento.

Pertanto le attività svolgibili all'aperto sono essenzialmente quelle di lettura di documenti cartacei o comunicazioni telefoniche o tramite servizi VOIP (ad es. Skype).

Fermo restando che va seguito il criterio di ragionevolezza nella scelta del luogo in cui svolgere la prestazione lavorativa, si raccomanda di:

- **privilegiare** luoghi ombreggiati per ridurre l'esposizione a radiazione solare ultravioletta (UV);
- **evitare di esporsi** a condizioni meteorologiche sfavorevoli quali caldo o freddo intenso;
- **non frequentare** aree con presenza di animali incustoditi o aree che non siano adeguatamente mantenute quali ad esempio aree verdi incolte, con degrado ambientale e/o con presenza di rifiuti;
- **non svolgere** l'attività in un **luogo isolato** in cui sia difficoltoso richiedere e ricevere soccorso;
- **non svolgere** l'attività in aree con **presenza di sostanze** combustibili e infiammabili (vedere capitolo 5);
- **non svolgere** l'attività in aree in cui **non ci sia la possibilità** di approvvigionarsi di acqua potabile;
- **mettere in atto tutte le precauzioni** che consuetamente si adottano svolgendo attività outdoor (ad es.: creme contro le punture, antistaminici, abbigliamento adeguato, quanto

prescritto dal proprio medico per situazioni personali di maggiore sensibilità, intolleranza, allergia, ecc.), per quanto riguarda i potenziali pericoli da esposizione ad agenti biologici (ad es. morsi, graffi e punture di insetti o altri animali, esposizione ad allergeni pollinici, ecc.).

3. indicazioni relative ad ambienti indoor privati

Di seguito vengono riportate le principali indicazioni relative ai requisiti igienico-sanitari previsti per i locali privati in cui possono operare i lavoratori destinati a svolgere il lavoro agile.

Raccomandazioni generali per i locali:

- le attività lavorative non possono essere svolte in locali tecnici o locali non abitabili (ad es. soffitte, seminterrati, rustici, box);
- disponibilità di servizi igienici e acqua potabile e presenza di impianti a norma (elettrico, termoidraulico, ecc.) adeguatamente mantenuti;
- le superfici interne delle pareti non devono presentare tracce di condensazione permanente (muffe);
- i locali, eccetto quelli destinati a servizi igienici, disimpegni, corridoi, vani-scala e ripostigli debbono fruire di illuminazione naturale diretta, adeguata alla destinazione d'uso e, a tale scopo, devono avere una superficie finestrata idonea;
- i locali devono essere muniti di impianti di illuminazione artificiale, generale e localizzata, atti a garantire un adeguato comfort visivo agli occupanti.

Indicazioni per l'illuminazione naturale ed artificiale:

- si raccomanda, soprattutto nei mesi estivi, di schermare le finestre (ad es. con tendaggi, appropriato utilizzo delle tapparelle, ecc.) allo scopo di evitare l'abbagliamento e limitare l'esposizione diretta alle radiazioni solari;
- l'illuminazione generale e specifica (lampade da tavolo) deve essere tale da garantire un illuminamento sufficiente e un contrasto appropriato tra lo schermo e l'ambiente circostante.
- è importante collocare le lampade in modo tale da evitare abbagliamenti diretti e/o riflessi e la proiezione di ombre che ostacolino il compito visivo mentre si svolge l'attività lavorativa.

Indicazioni per l'aerazione naturale ed artificiale:

- è opportuno garantire il ricambio dell'aria naturale o con ventilazione meccanica;
- evitare di esporsi a correnti d'aria fastidiose che colpiscano una zona circoscritta del corpo (ad es. la nuca, le gambe, ecc.);
- gli eventuali impianti di condizionamento dell'aria devono essere a norma e regolarmente mantenuti; i sistemi filtranti dell'impianto e i recipienti eventuali per la raccolta della condensa, vanno regolarmente ispezionati e puliti e, se necessario, sostituiti;
- evitare di regolare la temperatura a livelli troppo alti o troppo bassi (a seconda della stagione) rispetto alla temperatura esterna;
- evitare l'inalazione attiva e passiva del fumo di tabacco, soprattutto negli ambienti chiusi, in quanto molto pericolosa per la salute umana.

4. utilizzo sicuro di attrezzature/dispositivi di lavoro

Di seguito vengono riportate le principali indicazioni relative ai requisiti e al corretto utilizzo di attrezzature/dispositivi di lavoro, con specifico riferimento a quelle consegnate ai lavoratori destinati a svolgere il lavoro agile: *notebook*, *tablet* e *smartphone*.

Indicazioni generali:

- conservare in luoghi in cui siano facilmente reperibili e consultabili il manuale/istruzioni per l'uso redatte dal fabbricante;
- leggere il manuale/istruzioni per l'uso prima dell'utilizzo dei dispositivi, seguire le indicazioni del costruttore/importatore e tenere a mente le informazioni riguardanti i principi di sicurezza;
- si raccomanda di utilizzare apparecchi elettrici integri, senza parti conduttrici in tensione accessibili (ad es. cavi di alimentazione con danni alla guaina isolante che rendano visibili i conduttori interni), e di interromperne immediatamente l'utilizzo in caso di emissione di scintille, fumo e/o odore di bruciato, provvedendo a spegnere l'apparecchio e disconnettere la spina dalla presa elettrica di alimentazione (se connesse);
- verificare periodicamente che le attrezzature siano integre e correttamente funzionanti, compresi i cavi elettrici e la spina di alimentazione;
- non collegare tra loro dispositivi o accessori incompatibili;
- effettuare la ricarica elettrica da prese di alimentazione integre e attraverso i dispositivi (cavi di collegamento, alimentatori) forniti in dotazione;
- disporre i cavi di alimentazione in modo da minimizzare il pericolo di inciampo;
- spegnere le attrezzature una volta terminati i lavori;
- controllare che tutte le attrezzature/dispositivi siano scollegate/i dall'impianto elettrico quando non utilizzati, specialmente per lunghi periodi;
- si raccomanda di collocare le attrezzature/dispositivi in modo da favorire la loro ventilazione e raffreddamento (non coperti e con le griglie di aerazione non ostruite) e di astenersi dall'uso nel caso di un loro anomalo riscaldamento;
- inserire le spine dei cavi di alimentazione delle attrezzature/dispositivi in prese compatibili (ad es. spine a poli allineati in prese a poli allineati, spine schuko in prese schuko). Utilizzare la presa solo se ben ancorata al muro e controllare che la spina sia completamente inserita nella presa a garanzia di un contatto certo ed ottimale;
- riporre le attrezzature in luogo sicuro, lontano da fonti di calore o di innesco, evitare di pigiare i cavi e di piegarli in corrispondenza delle giunzioni tra spina e cavo e tra cavo e connettore (la parte che serve per connettere l'attrezzatura al cavo di alimentazione);
- non effettuare operazioni di riparazione e manutenzione fai da te;
- lo schermo dei dispositivi è realizzato in vetro/cristallo e può rompersi in caso di caduta o a seguito di un forte urto. In caso di rottura dello schermo, evitare di toccare le schegge di vetro e non tentare di rimuovere il vetro rotto dal dispositivo; il dispositivo non dovrà essere usato fino a quando non sarà stato riparato;
- le batterie/accumulatori non vanno gettati nel fuoco (potrebbero esplodere), né smontati, tagliati, compressi, piegati, forati, danneggiati, manomessi, immersi o esposti all'acqua o altri liquidi;



- in caso di fuoriuscita di liquido dalle batterie/accumulatori, va evitato il contatto del liquido con la pelle o gli occhi; qualora si verificasse un contatto, la parte colpita va sciacquata immediatamente con abbondante acqua e va consultato un medico;
- segnalare tempestivamente al datore di lavoro eventuali malfunzionamenti, tenendo le attrezzature/dispositivi spenti e scollegati dall'impianto elettrico;
- è opportuno fare periodicamente delle brevi pause per distogliere la vista dallo schermo e sgranchirsi le gambe;
- è bene cambiare spesso posizione durante il lavoro anche sfruttando le caratteristiche di estrema maneggevolezza di tablet e smartphone, tenendo presente la possibilità di alternare la posizione eretta con quella seduta;
- prima di iniziare a lavorare, orientare lo schermo verificando che la posizione rispetto alle fonti di luce naturale e artificiale sia tale da non creare riflessi fastidiosi (come ad es. nel caso in cui l'operatore sia posizionato con le spalle rivolte ad una finestra non adeguatamente schermata o sotto un punto luce a soffitto) o abbagliamenti (ad es. evitare di sedersi di fronte ad una finestra non adeguatamente schermata);
- in una situazione corretta lo schermo è posto perpendicolarmente rispetto alla finestra e ad una distanza tale da evitare riflessi e abbagliamenti;
- i notebook, tablet e smartphone hanno uno schermo con una superficie molto riflettente (schermi lucidi o glossy) per garantire una resa ottimale dei colori; tenere presente che l'utilizzo di tali schermi può causare affaticamento visivo e pertanto:
 - regolare la luminosità e il contrasto sullo schermo in modo ottimale;
 - durante la lettura, distogliere spesso lo sguardo dallo schermo per fissare oggetti lontani, così come si fa quando si lavora normalmente al computer fisso;
 - in tutti i casi in cui i caratteri sullo schermo del dispositivo mobile siano troppo piccoli, è importante ingrandire i caratteri a schermo e utilizzare la funzione zoom per non affaticare gli occhi;
 - non lavorare mai al buio.

Indicazioni per il lavoro con il notebook

In caso di attività che comportino la redazione o la revisione di lunghi testi, tabelle o simili è opportuno l'impiego del *notebook* con le seguenti raccomandazioni:

- sistemare il notebook su un idoneo supporto che consenta lo stabile posizionamento dell'attrezzatura e un comodo appoggio degli avambracci;
- il sedile di lavoro deve essere stabile e deve permettere una posizione comoda. In caso di lavoro prolungato, la seduta deve avere bordi smussati;
- è importante stare seduti con un comodo appoggio della zona lombare e su una seduta non rigida (eventualmente utilizzare dei cuscini poco spessi);
- durante il lavoro con il notebook, la schiena va mantenuta poggiata al sedile provvisto di supporto per la zona lombare, evitando di piegarla in avanti;
- mantenere gli avambracci, i polsi e le mani allineati durante l'uso della tastiera, evitando di piegare o angolare i polsi;
- è opportuno che gli avambracci siano appoggiati sul piano e non tenuti sospesi;
- utilizzare un piano di lavoro stabile, con una superficie a basso indice di riflessione, con altezza sufficiente per permettere l'alloggiamento e il movimento degli arti inferiori, in grado di consentire cambiamenti di posizione nonché l'ingresso del sedile e dei braccioli,



se presenti, e permettere una disposizione comoda del dispositivo (notebook), dei documenti e del materiale accessorio;

- l'altezza del piano di lavoro e della seduta devono essere tali da consentire all'operatore in posizione seduta di avere gli angoli braccio/avambraccio e gamba/coscia ciascuno a circa 90°;
- la profondità del piano di lavoro deve essere tale da assicurare una adeguata distanza visiva dallo schermo;
- in base alla statura, e se necessario per mantenere un angolo di 90° tra gamba e coscia, creare un poggiapiedi con un oggetto di dimensioni opportune.

Indicazioni per il lavoro con tablet e smartphone

I tablet sono idonei prevalentemente alla gestione della posta elettronica e della documentazione, mentre gli smartphone sono idonei essenzialmente alla gestione della posta elettronica e alla lettura di brevi documenti.

In caso di impiego di tablet e smartphone si raccomanda di:

- effettuare frequenti pause, limitando il tempo di digitazione continuata;
- evitare di utilizzare questi dispositivi per scrivere lunghi testi;
- evitare di utilizzare tali attrezzature mentre si cammina, salvo che per rispondere a chiamate vocali prediligendo l'utilizzo dell'auricolare;
- per prevenire l'affaticamento visivo, evitare attività prolungate di lettura sullo smartphone;
- effettuare periodicamente esercizi di allungamento dei muscoli della mano e del pollice (stretching).

Indicazioni per l'utilizzo sicuro dello smartphone come telefono cellulare

- È bene utilizzare l'auricolare durante le chiamate, evitando di tenere il volume su livelli elevati;
- spegnere il dispositivo nelle aree in cui è vietato l'uso di telefoni cellulari/smartphone o quando può causare interferenze o situazioni di pericolo (in aereo, strutture sanitarie, luoghi a rischio di incendio/esplosione, ecc.);
- al fine di evitare potenziali interferenze con apparecchiature mediche impiantate seguire le indicazioni del medico competente e le specifiche indicazioni del produttore/importatore dell'apparecchiatura.

I dispositivi potrebbero interferire con gli apparecchi acustici. A tal fine:

- non tenere i dispositivi nel taschino;
- in caso di utilizzo posizionarli sull'orecchio opposto rispetto a quello su cui è installato l'apparecchio acustico;
- evitare di usare il dispositivo in caso di sospetta interferenza;
- un portatore di apparecchi acustici che usasse l'auricolare collegato al telefono/smartphone potrebbe avere difficoltà nell'udire i suoni dell'ambiente circostante. Non usare l'auricolare se questo può mettere a rischio la propria e l'altrui sicurezza.



Nel caso in cui ci si trovi all'interno di un veicolo:

- non tenere mai in mano il telefono cellulare/smartphone durante la guida: le mani devono essere sempre tenute libere per poter condurre il veicolo;
- durante la guida usare il telefono cellulare/smartphone esclusivamente con l'auricolare o in modalità viva voce;
- inviare e leggere i messaggi solo durante le fermate in area di sosta o di servizio o se si viaggia in qualità di passeggeri;
- non tenere o trasportare liquidi infiammabili o materiali esplosivi in prossimità del dispositivo, dei suoi componenti o dei suoi accessori;
- non utilizzare il telefono cellulare/smartphone nelle aree di distribuzione di carburante;
- non collocare il dispositivo nell'area di espansione dell'airbag.

5. indicazioni relative a requisiti e corretto utilizzo di impianti elettrici

Indicazioni relative ai requisiti e al corretto utilizzo di impianti elettrici, apparecchi/dispositivi elettrici utilizzatori, dispositivi di connessione elettrica temporanea.

Impianto elettrico

A. Requisiti:

- 1) i componenti dell'impianto elettrico utilizzato (prese, interruttori, ecc.) devono apparire privi di parti danneggiate;
- 2) le sue parti conduttrici in tensione non devono essere accessibili (ad es. a causa di scatole di derivazione prive di coperchio di chiusura o con coperchio danneggiato, di scatole per prese o interruttori prive di alcuni componenti, di canaline portacavi a vista prive di coperchi di chiusura o con coperchi danneggiati);
- 3) le parti dell'impianto devono risultare asciutte, pulite e non devono prodursi scintille, odori di bruciato e/o fumo;
- 4) nel caso di utilizzo della rete elettrica in locali privati, è necessario conoscere l'ubicazione del quadro elettrico e la funzione degli interruttori in esso contenuti per poter disconnettere la rete elettrica in caso di emergenza;

B. Indicazioni di corretto utilizzo:

- è buona norma che le zone antistanti i quadri elettrici, le prese e gli interruttori siano tenute sgombre e accessibili;
- evitare di accumulare o accostare materiali infiammabili (carta, stoffe, materiali sintetici di facile innesco, buste di plastica, ecc.) a ridosso dei componenti dell'impianto, e in particolare delle prese elettriche a parete, per evitare il rischio di incendio;
- è importante posizionare le lampade, specialmente quelle da tavolo, in modo tale che non vi sia contatto con materiali infiammabili.

Dispositivi di connessione elettrica temporanea

(prolunghe, adattatori, prese a ricettività multipla, avvolgicavo, ecc.).

A. Requisiti:

- i dispositivi di connessione elettrica temporanea devono essere dotati di informazioni (targhetta) indicanti almeno la tensione nominale (ad es. 220-240 Volt), la corrente nominale (ad es. 10 Ampere) e la potenza massima ammissibile (ad es. 1500 Watt);



- i dispositivi di connessione elettrica temporanea che si intende utilizzare devono essere integri (la guaina del cavo, le prese e le spine non devono essere danneggiate), non avere parti conduttrici scoperte (a spina inserita), non devono emettere scintille, fumo e/o odore di bruciato durante il funzionamento.

B. Indicazioni di corretto utilizzo:

- l'utilizzo di dispositivi di connessione elettrica temporanea deve essere ridotto al minimo indispensabile e preferibilmente solo quando non siano disponibili punti di alimentazione più vicini e idonei;
- le prese e le spine degli apparecchi elettrici, dei dispositivi di connessione elettrica temporanea e dell'impianto elettrico devono essere compatibili tra loro (spine a poli allineati in prese a poli allineati, spine schuko in prese schuko) e, nel funzionamento, le spine devono essere inserite completamente nelle prese, in modo da evitare il danneggiamento delle prese e garantire un contatto certo;
- evitare di piegare, schiacciare, tirare prolunghe, spine, ecc.;
- disporre i cavi di alimentazione e/o le eventuali prolunghe con attenzione, in modo da minimizzare il pericolo di inciampo;
- verificare sempre che la potenza ammissibile dei dispositivi di connessione elettrica temporanea (ad es. presa multipla con 1500 Watt) sia maggiore della somma delle potenze assorbite dagli apparecchi elettrici collegati (ad es. PC 300 Watt + stampante 1000 Watt);
- fare attenzione a che i dispositivi di connessione elettrica temporanea non risultino particolarmente caldi durante il loro funzionamento;
- srotolare i cavi il più possibile o comunque disporli in modo tale da esporre la maggiore superficie libera per smaltire il calore prodotto durante il loro impiego.

6. informativa relativa al rischio incendi per il lavoro "agile"

Indicazioni generali:

- identificare il luogo di lavoro (indirizzo esatto) e avere a disposizione i principali numeri telefonici dei soccorsi nazionali e locali (VVF, Polizia, ospedali, ecc.);
- prestare attenzione ad apparecchi di cottura e riscaldamento dotati di resistenza elettrica a vista o a fiamma libera (alimentati a combustibili solidi, liquidi o gassosi) in quanto possibili focolai di incendio e di rischio ustione. Inoltre, tenere presente che questi ultimi necessitano di adeguati ricambi d'aria per l'eliminazione dei gas combustibili;
- rispettare il divieto di fumo laddove presente;
- non gettare mozziconi accesi nelle aree a verde all'esterno, nei vasi con piante e nei contenitori destinati ai rifiuti;
- non ostruire le vie di esodo e non bloccare la chiusura delle eventuali porte tagliafuoco.

Comportamento per principio di incendio:

- mantenere la calma;
- disattivare le utenze presenti (PC, termoconvettori, apparecchiature elettriche) staccandone anche le spine;

- avvertire i presenti all'interno dell'edificio o nelle zone circostanti outdoor, chiedere aiuto e, nel caso si valuti l'impossibilità di agire, chiamare i soccorsi telefonicamente (VVF, Polizia, ecc.), fornendo loro cognome, luogo dell'evento, situazione, affollamento, ecc.;
- se l'evento lo permette, in attesa o meno dell'arrivo di aiuto o dei soccorsi, provare a spegnere l'incendio attraverso i mezzi di estinzione presenti (acqua¹, coperte², estintori³, ecc.);- non utilizzare acqua per estinguere l'incendio su apparecchiature o parti di impianto elettrico o quantomeno prima di avere disattivato la tensione dal quadro elettrico;
- se non si riesce ad estinguere l'incendio, abbandonare il luogo dell'evento (chiudendo le porte dietro di sé ma non a chiave) e aspettare all'esterno l'arrivo dei soccorsi per fornire indicazioni;
- se non è possibile abbandonare l'edificio, chiudersi all'interno di un'altra stanza tamponando la porta con panni umidi, se disponibili, per ostacolare la diffusione dei fumi all'interno, aprire la finestra e segnalare la propria presenza.

7. lavoro agile in luogo pubblico o come ospiti in altro luogo di lavoro privato

- accertarsi dell'esistenza di divieti e limitazioni di esercizio imposti dalle strutture e rispettarli;
- prendere visione, soprattutto nel piano dove si è collocati, delle piantine particolareggiate a parete, della dislocazione dei mezzi antincendio, dei pulsanti di allarme, delle vie di esodo;
- visualizzare i numeri di emergenza interni che sono in genere riportati sulle piantine a parete (addetti lotta antincendio/emergenze/coordinatore per l'emergenza, ecc.);
- leggere attentamente le indicazioni scritte e quelle grafiche riportate in planimetria;
- rispettare il divieto di fumo;
- evitare di creare ingombri alla circolazione lungo le vie di esodo;
- segnalare al responsabile del luogo o ai lavoratori designati quali addetti ogni evento pericoloso, per persone e cose, rilevato nell'ambiente occupato.

¹ È idonea allo spegnimento di incendi di manufatti in legno o in stoffa ma non per incendi che originano dall'impianto o da attrezzature elettriche.

² In caso di principi di incendio dell'impianto elettrico o di altro tipo (purché si tratti di piccoli focolai) si possono utilizzare le coperte ignifughe o, in loro assenza, coperte di lana o di cotone spesso (evitare assolutamente materiali sintetici o di piume come i *pile* e i *piumini*) per soffocare il focolaio (si impedisce l'arrivo di ossigeno alla fiamma). Se particolarmente piccolo il focolaio può essere soffocato anche con un recipiente di metallo (ad es. un coperchio o una pentola di acciaio rovesciata).

³ ESTINTORI A POLVERE (ABC)

Sono idonei per spegnere i fuochi generati da sostanze solide che formano bruce (fuochi di classe A), da sostanze liquide (fuochi di classe B) e da sostanze gassose (fuochi di classe C). Gli estintori a polvere sono utilizzabili per lo spegnimento dei principi d'incendio di ogni sostanza anche in presenza d'impianti elettrici in tensione.

ESTINTORI AD ANIDRIDE CARBONICA (CO₂)

Sono idonei allo spegnimento di sostanze liquide (fuochi di classe B) e fuochi di sostanze gassose (fuochi di classe C); possono essere usati anche in presenza di impianti elettrici in tensione. Occorre prestare molta attenzione all'eccessivo raffreddamento che genera il gas: ustione da freddo alle persone e possibili rotture su elementi caldi (ad es.: motori o parti metalliche calde potrebbero rompersi per eccessivo raffreddamento superficiale). Non sono indicati per spegnere fuochi di classe A (sostanze solide che formano bruce). A causa dell'elevata pressione interna l'estintore a CO₂ risulta molto più pesante degli altri estintori a pari quantità di estinguente.

ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO DELL'ESTINTORE

- sganciare l'estintore dall'eventuale supporto e porlo a terra;
- rompere il sigillo ed estrarre la spinetta di sicurezza;
- impugnare il tubo erogatore o manichetta;
- con l'altra mano, impugnata la maniglia dell'estintore, premere la valvola di apertura;
- dirigere il getto alla base delle fiamme premendo la leva prima ad intermittenza e poi con maggiore progressione;
- iniziare lo spegnimento delle fiamme più vicine a sé e solo dopo verso il focolaio principale.

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa al fine di indicare in quali dei diversi scenari lavorativi dovranno trovare applicazione le informazioni contenute nei cinque capitoli di cui sopra.

Scenario lavorativo	Attrezzatura utilizzabile	Capitoli da applicare				
		1	2	3	4	5
1. Lavoro agile in locali privati al chiuso	Smartphone Auricolare Tablet Notebook		X	X	X	X
2. Lavoro agile in locali pubblici al chiuso	Smartphone Auricolare Tablet Notebook			X	X	X
3. Lavoro agile nei trasferimenti, su mezzi privati come passeggero o su autobus/tram, metropolitane e taxi	Smartphone Auricolare			X		
4. Lavoro agile nei trasferimenti su mezzi sui quali sia assicurato il posto a sedere e con tavolino di appoggio quali aerei, treni, autolinee extraurbane, imbarcazioni (traghetti e similari)	Smartphone Auricolare Tablet Notebook			X	X	
5. Lavoro agile nei luoghi all'aperto	Smartphone Auricolare Tablet Notebook	X		X		X



8. Parte normativa

Sicurezza sul lavoro (art. 22 L. 81/2017)

1. Il datore di lavoro garantisce la salute e la sicurezza del lavoratore, che svolge la prestazione in modalità di lavoro agile, e a tal fine consegna al lavoratore e al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, con cadenza almeno annuale, un'informativa scritta, nella quale sono individuati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del rapporto di lavoro.
2. Il lavoratore è tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro per fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione all'esterno dei locali aziendali.

Obblighi dei lavoratori (art. 20 D. Lgs. 81/2008)

1. Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.
2. I lavoratori devono in particolare:
 - a) contribuire, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
 - b) osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale;
 - c) utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto, nonché i dispositivi di sicurezza;
 - d) utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;
 - e) segnalare immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dei dispositivi di cui alle lettere c) e d), nonché qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui vengano a conoscenza, adoperandosi direttamente, in caso di urgenza, nell'ambito delle proprie competenze e possibilità e fatto salvo l'obbligo di cui alla lettera f) per eliminare o ridurre le situazioni di pericolo grave e incombente, dandone notizia al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;
 - f) non rimuovere o modificare senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;
 - g) non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di loro competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori;
 - h) partecipare ai programmi di formazione e di addestramento organizzati dal datore di lavoro;
 - i) sottoporsi ai controlli sanitari previsti dal D. Lgs. 81/2008 o comunque disposti dal medico competente.
3. I lavoratori di aziende che svolgono attività in regime di appalto o subappalto, devono esporre apposita tessera di riconoscimento, corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro. Tale obbligo grava anche in capo ai lavoratori autonomi che esercitano direttamente la propria attività nel medesimo luogo di lavoro, i quali sono tenuti a provvedervi per proprio conto.
In attuazione di quanto disposto dalla normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro, il Datore di Lavoro ha provveduto ad attuare le misure generali di tutela di cui all'art. 15 del T.U. sulla sicurezza; ha provveduto alla redazione del Documento di Valutazione di tutti i rischi presenti nella realtà lavorativa, ai sensi degli artt. 17 e 28 D. Lgs. 81/2008; ha provveduto alla formazione e informazione di tutti i lavoratori, ex artt. 36 e 37 del medesimo D. Lgs. 81/2008.
Pertanto, di seguito, si procede alla analitica informazione, con specifico riferimento alle modalità di lavoro per lo smart worker.

Con la sottoscrizione del presente documento, il lavoratore attesta di aver preso conoscenza in modo puntuale del contenuto del medesimo e si impegna a osservare in modo diligente le misure di prevenzione e protezione volte a tutelare la sua salute e sicurezza sul lavoro.

Questo documento è stato sottoposto ai Rappresentanti dei lavoratori per la Sicurezza dell'azienda che ne hanno condiviso pienamente il contenuto.

Firma dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza – RLS:

Rita Ferrari	
David Vinotti	
Lucia Silvano	
Andrea Costantino	
Adalberto Villa	
Giuseppa Lo Cicero	
Giovanna Crippa	
Valeria Vento	
Margherita Lecci	
Ferrucci Francesco	
Nicole Nanotti	
Gelsomina Savoia	
Antonina Di Gregorio	
Rodolfo Miguel Ticona Fernandez Davila	
Marco Enrico Freschi	
Giovanna Pulcrano	

Firma del Datore di Lavoro – Direttore Generale:

Dott. Francesco Laurelli	
--------------------------	--

Firma del Lavoratore
Nome e cognome
Firma

--	--

Data ____ / ____ / ____



**procedura operativa
per il collegamento dall'esterno alle risorse informatiche
dell' ASST
nel rispetto degli standard di sicurezza e i requisiti
minimi e di sicurezza**

Sommario

1	Introduzione.....	2
2	Requisiti minimi di sicurezza	2
3	Procedura operativa.....	3
3.1	<i>Dati necessari</i>	3
3.2	<i>Configurazione Bookmark per accesso al portale Smart Work</i>	3
2.3	<i>Accesso al portale Smart Work</i>	4
3	Limiti del portale del dipendente per l'attività di smartwork	5
4	Procedura per assistenza alla configurazione delBookmark per l'accesso al portale Smart Work.....	5



1 Introduzione

Il presente documento ha lo scopo di illustrare la procedura operativa per la configurazione e l'utilizzo del Portale del Dipendente, in uso presso l'Ente, per la connessione remota alla postazione di lavoro aziendale. Le credenziali di dominio dei dipendenti saranno profilate previa autorizzazione dell'ufficio personale.

2 Requisiti minimi di sicurezza

Il dipendente, per le strumentazioni informatiche proprie che intende utilizzare, il rispetto dei requisiti minimi di sicurezza indicati a seguire:

- **avere** un pc protetto e aggiornato, sia come sistema operativo, come browser che come antivirus
- **impiegare** di una Password "complessa" per l'accesso al dominio aziendale (La complessità per la password viene vanificata se vengono usate parole di dizionario italiano o di altre lingue, se la maiuscola è messa come primo carattere e il numero come ultimo, se l'1 viene usato nelle parole al posto della i e lo 0 al posto della o (la maggior parte delle persone opera in tale maniera ed i sistemi automatici di ricerca password utilizzano queste tecniche)
- Nel caso di collegamento tramite wifi, **verificare** che la password della rete sia presente e sia complessa
- Sul pc dell'ufficio, prima di andare a casa, **effettuare** la disconnessione dell'utente
- le "credenziali utente" personali fornite dall'azienda sono non cedibili, che devono essere quindi custodite ed utilizzate dagli autorizzati con la massima diligenza e non devono essere divulgate per nessun motivo
- se vengono evidenziate delle abilitazioni non consone al proprio profilo o qualsiasi altra evidenza non consueta, **avvisare** immediatamente il call center aziendale
- **non lasciare** salvato sul proprio pc documenti o informazioni di proprietà dell'ente oltre al tempo naturale del loro utilizzo



3 Procedura operativa

3.1 Dati necessari

- **Utenza di dominio** (utilizzata per l'accesso alla posta elettronica aziendale)
- **Nome computer** della postazione di lavoro in uso (informazioni reperibili sul desktop della postazione di lavoro).

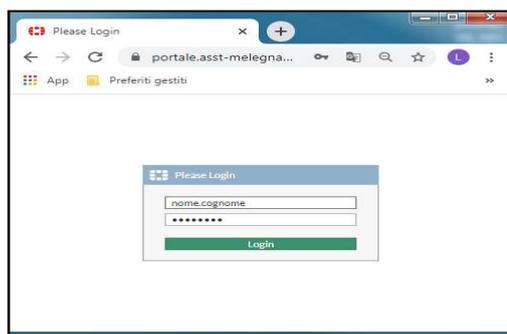
3.2 Configurazione Bookmark per accesso al portale Smart Work

I) Da Chrome : www.asst-melegnano-martesana.it

II) Click su: Area Aziendale Riservata

III) Click su: Portale accesso dipendenti dall'esterno

IV) accesso al Portale del Dipendente tramite credenziali di dominio



Eseguito l'accesso il dipendente dovrà predisporre, solo al primo accesso, la **connessione remota alla postazione di lavoro aziendale;**

V) Cliccare sul tasto New Bookmark



VI) Selezionare RDP e compilare i campi secondo le indicazioni e l'esempio in figura:

(**N.B.** Togliere Eventuale traduzione automatica della pagina se attiva)

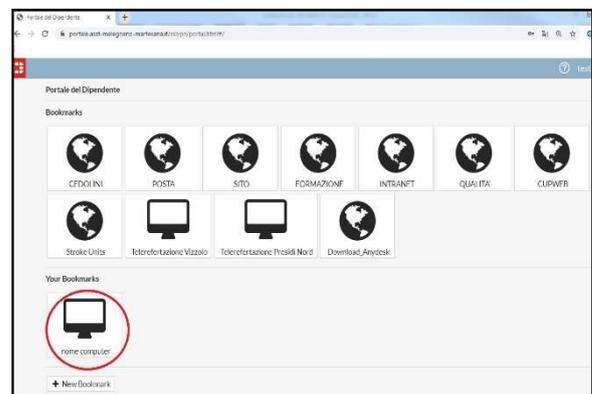
- **Name:** nome del pc aziendale
- **Host:** ip address pc 10.X.X.X
- **Username:** nome.cognome@aomelegnano.it
Se l'utente non è ancora stato migrato invece nome.cognome@asst-melegnano-martesana.it
- **Password:** password di dominio
- **Keyboard layout:** selezionare italian keyboard
- **Security:** Lasciare quello di default "Allow the server to choose the type ..."

VII) cliccare sul tasto **Save**

A salvataggio eseguito sarà aggiunto nel Portale del Dipendente, sezione Your Bookmarks, l'icona per l'accesso remoto alla postazione di lavoro.

2.3 Accesso al portale Smart Work

Cliccando sul bookmark appena configurato, si aprirà una nuova pagina nel browser con il collegamento in sessione remota alla vostra postazione aziendale, dove potrete lavorare come se foste davanti al vostro pc.



Qualora dovesse presentarsi la schermata di autenticazione per l'accesso al pc

Sarà necessario inserire nome utente (utenza di dominio nome.cognome), e come password la stessa che utilizzata per l'accesso alla postazione di lavoro o alla mail aziendale

Per Disconnettersi dalla connessione remota basta chiudere la finestra del Browser, andare su Start => Disconnetti

3 Limiti del portale del dipendente per l'attività di smart work

Il portale predisposto per il lavoro da remoto non permette le seguenti attività:

- Firma SISS di documenti amministrativi – sanitari.
- Stampa presso il domicilio di documenti cartacei
- Visualizzazione di immagini radiologiche tramite applicativo PACS

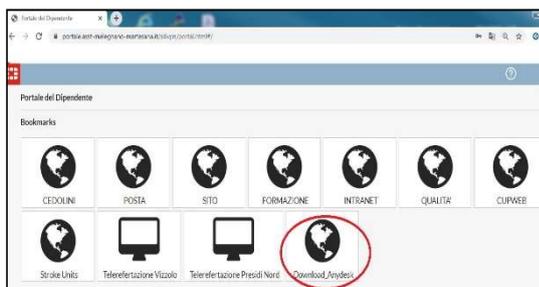
4 Procedura per assistenza alla configurazione del Bookmark per l'accesso al portale Smart Work

È previsto il supporto del servizio di assistenza Help Desk per la configurazione del bookmark per l'accesso remoto alla postazione di lavoro aziendale.

Riferimenti:

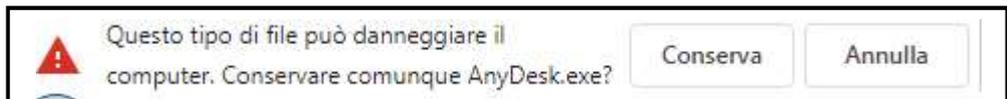
- Mail: sd@sntx.it
- Telefono: 800971784

Sul portale del dipendente è stato predisposto il link per il download del software anydesk, l'utilizzo di tale strumento si rende necessario per permettere ai tecnici del servizio di assistenza Help Desk di collegarsi sul computer in uso presso il domicilio.

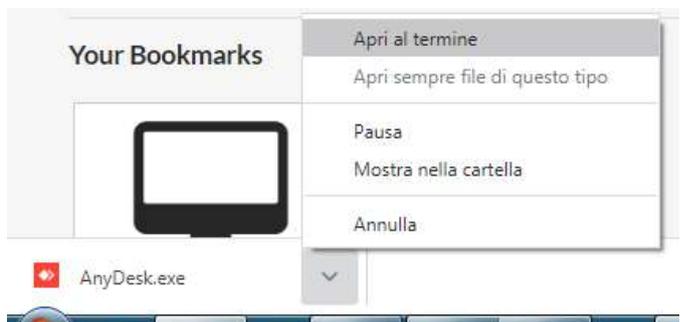




Cliccare sul link download Anydesk, comparirà sullo schermo il seguente messaggio



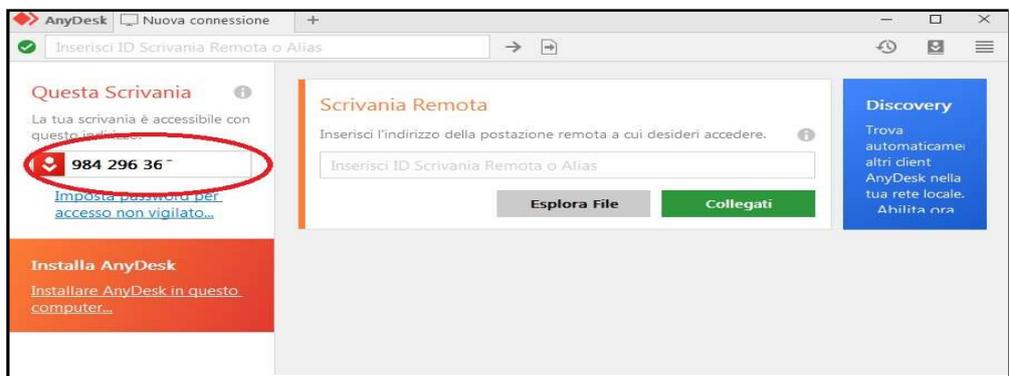
Cliccare su conserva, quindi su apri al termine per eseguire il programma; in alternativa selezionare mostra nella cartella, ed avviare da lì l'applicativo scaricato.



All'avvio del programma comparirà la seguente schermata, cliccare sul tasto esegui



Il programma Anydesk si presenta come nell'immagine in calce.



Per ricevere assistenza sarà necessario:

- A. contattare telefonicamente il servizio di Help Desk: sd@sntx.it o 800971784
- B. indicare che si chiede assistenza per la configurazione del bookmark per lo smart work,
- C. fornire il numero di scrivania fornito dall'applicativo Anydesk (vedi immagine sopra) ed accettare la connessione per permettere al tecnico di collegarsi alla postazione in uso presso il domicilio.



**Allegato E: Declinazione obiettivi individuali da realizzare durante lo
svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile**

	OBIETTIVO	DESCRIZIONE ATTIVITA' DA SVOLGERE	INDICATORE	MODALITA' DI RENDICONTAZIONE	TEMPISTICA RENDICONTAZIONE/ VERIFICA STATO AVANZAMENTO
1					
2					

Data, _____

Firma Responsabile

Firma dipendente



**Allegato F – Accordo individuale per la modalità di lavoro agile resa dal personale della
Dirigenza titolare di incarico di Struttura Complessa/Dipartimento dell'Area PTA.**

Il/La Sottoscritto/a dirigente di vertice _____

con incarico di _____

E

Il/La Sottoscritto/a _____

dipendente matricola n. _____

con incarico di _____

nato a _____ il _____ codice fiscale _____

PREMESSO CHE

Il dirigente di vertice ha autorizzato la richiesta del dipendente a svolgere in lavoro agile una parte della propria prestazione lavorativa, in alternanza con la modalità ordinaria del lavoro in presenza, in quanto:

- è conforme e compatibile con le esigenze di servizio della struttura diretta
- non arreca pregiudizio né riduce la fruizione dei servizi resi a favore dell'utenza interna ed esterna, nonché l'efficace svolgimento dei processi di lavoro

CONVENGONO QUANTO SEGUE

**Articolo 1
(Avvio e durata)**

Il dipendente svolgerà la prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile a decorrere dal _____ e fino al _____, (in ogni caso non superiore a 12 mesi) nei termini e condizioni di seguito indicate ed in conformità alle disposizioni contenute nel regolamento aziendale vigente.

**Articolo 2
(Luogo di svolgimento della prestazione)**

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 il seguente indirizzo:

Residenza _____

Domicilio _____

Altro _____



Il dipendente è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono il rispetto delle prescrizioni di cui al successivo art. 3 in materia di sicurezza sul lavoro, la piena operatività della dotazione informatica, la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni.

Articolo 3 (Sicurezza sul lavoro)

Il dipendente dà atto di aver preso visione dell'informativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro agile che viene allegato al presente accordo (Allegato C del regolamento) e dichiara di avere consapevolezza dei contenuti e di rispettare le prescrizioni in essa contenute.

Il dipendente si impegna a rendere note eventuali situazioni anomale che dovesse riscontrare in occasione dell'attività lavorativa.

Articolo 4 (Potere direttivo, di controllo e disciplinare)

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

Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile il comportamento del dipendente deve essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione deve essere svolta sulla base di quanto previsto dai CCNL vigenti e di quanto indicato nel Codice di Comportamento aziendale.

Il mancato rispetto degli obblighi derivanti dal presente accordo, dai regolamenti e dalle disposizioni interne di servizio, dà luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari, in conformità alla disciplina contrattuale e legislativa vigente in materia.

Articolo 5 (Modalità di svolgimento)

Le giornate di espletamento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile deve essere di volta in volta richiesta ed espressamente autorizzata dal dirigente di vertice, mediante operazioni direttamente gestite su piattaforma WHR.

Per sopravvenute esigenze di servizio il dipendente in lavoro agile 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 fruiti.

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 dirigente di vertice. 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 del lavoro in presenza, il dipendente è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

L'eventuale presenza in sede del lavoratore per parte della giornata di lavoro agile (ad esempio

per esigenze non programmabili) non modifica l'orario convenzionale riconosciuto; il lavoratore dovrà comunque timbrare, anche a tutela della sua sicurezza, ma le timbrature acquisite a tale scopo non avranno rilevanza ai fini del computo dell'orario di lavoro.

Per esigenze personali il dipendente può richiedere al dirigente di vertice una variazione del calendario programmato.

Nelle giornate di lavoro in modalità agile non è riconosciuto il trattamento di trasferta né le indennità per particolari condizioni di lavoro legate alla presenza in servizio e non sono configurabili prestazioni di lavoro straordinario/supplementare, notturno o festivo, né gli istituti che comportino riduzione di orario.

Per le giornate di lavoro in sede viene garantito il trattamento normativo ordinario del CCNL, compresa la possibilità di accesso alla mensa. Nelle giornate in cui il dipendente non lavora in sede non sono riconosciuti buoni pasto.

Articolo 7 (Strumenti di lavoro)

Ai fini dello svolgimento dell'attività lavorativa si prevede l'utilizzo della dotazione tecnologica del dipendente.

Il dipendente attesta, per le strumentazioni informatiche, il rispetto dei requisiti minimi di sicurezza indicati nella procedura operativa che viene allegata al presente accordo (Allegato D del regolamento) e pertanto non opera l'art. 18, comma 2, L. n. 81/2017 in merito alla responsabilità del datore di lavoro relativamente alla sicurezza ed al buon funzionamento degli strumenti tecnologici.

Il dipendente si impegna a configurare il proprio PC (Personal Computer) secondo le istruzioni contenute nella suddetta procedura.

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, wi-fi, 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.

Articolo 8 (Riservatezza, privacy e security)

Il dipendente è tenuto a custodire con diligenza la documentazione, i dati e le informazioni dell'Azienda utilizzati in connessione con la prestazione lavorativa.

È tenuto altresì a garantire la riservatezza dei dati e delle informazioni di cui proceda al trattamento, persistendo il divieto di farne uso e/o comunicazione al di fuori delle proprie mansioni. A tal fine ed in considerazione dello svolgimento delle prestazioni al di fuori della sede dell'Azienda, assume l'impegno di adottare tutte le precauzioni e le misure necessarie a garantire la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni in possesso dell'Azienda che vengono trattate dal dipendente stesso e ad evitare che terzi possano accedere, produrre o copiare tali dati ed informazioni.



Articolo 9
(Recesso)

Il presente accordo è a tempo determinato. Ai sensi dell'art. 19 della L. n. 81/2017, entrambe le parti possono recedere dal presente accordo individuale in qualsiasi momento con un preavviso di 15 giorni (di calendario) o, senza preavviso, fornendo un giustificato motivo.

Fatte salve ulteriori ipotesi costituiscono giustificato motivo:

- sopravvenute ed oggettive esigenze organizzative;
- irreperibilità senza giustificato motivo;
- il mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- problemi di sicurezza informatica.

Al verificarsi di tali fattispecie, il dipendente deve riprendere la propria prestazione lavorativa secondo l'orario ordinario presso la sede di lavoro.

Articolo 10
(Normativa applicabile)

Lo svolgimento della prestazione lavorativa 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.

Fatti salvi gli istituti contrattuali non compatibili con la modalità a distanza, il dipendente conserva i medesimi diritti e gli obblighi nascenti dal rapporto di lavoro in presenza.

Articolo 11
(Rinvio)

Il presente contratto costituisce integrazione del contratto individuale di lavoro. Per tutto quanto non previsto trovano applicazione i contratti collettivi applicati dall' Azienda, i regolamenti aziendali e le norme di legge in materia di lavoro agile.

Letto, approvato e sottoscritto in data _____

Firma del Dirigente di vertice

Firma del dipendente



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 672

Seduta del 17/07/2023

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

MARCO ALPARONE *Vicepresidente*

ALESSANDRO BEDUSCHI

GUIDO BERTOLASO

FRANCESCA CARUSO

GIANLUCA COMAZZI

ALESSANDRO FERMI

PAOLO FRANCO

GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA

ELENA LUCCHINI

FRANCO LUCENTE

GIORGIO MAIONE

BARBARA MAZZALI

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2023 – 2025 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE MELEGNANO E MARTESANA

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

Il Direttore Generale Giovanni Pavese

Il Dirigente Paola Palmieri

L'atto si compone di 21 pagine

di cui 13 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTI:

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

RICHIAMATO in particolare il d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali



Regione Lombardia

LA GIUNTA

sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", così come modificato e integrato dal d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e dal d.lgs. 25 maggio 2017, n. 75, e in particolare:

- l'articolo 6 "Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale";
- l'articolo 6-ter "Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale;
- l'articolo 8 "Costo del lavoro, risorse finanziarie e controlli";

RICHIAMATO altresì il decreto 8 maggio 2018 del Ministero per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione che ha definito le Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani di fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni pubbliche, nel quale si precisa che:

- il Piano triennale di fabbisogno di personale (PTFP) è uno strumento programmatico, flessibile e rimodulabile annualmente, per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane necessarie all'organizzazione;
- il PTFP deve essere predisposto in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio e, conseguentemente, delle risorse finanziarie a disposizione, nei limiti del tetto di spesa;
- i PTFP devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il SSN e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale;
- i PTFP devono essere approvati dalle rispettive regioni di appartenenza e adottati in via definitiva da parte degli enti;

VISTO il decreto legge del 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni in legge 6 agosto 2021, n. 113, ad oggetto "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia" che in particolare all'articolo 6 introduce il Piano Integrato di Attività e Organizzazione che dovrà essere adottato dalle pubbliche amministrazioni ogni anno, assorbendo al suo interno anche il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;

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

CONSIDERATO il decreto ministeriale 77 del 23 maggio 2022 ad oggetto "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" in cui vengono definiti gli



Regione Lombardia

LA GIUNTA

standard, tra gli altri, dei Distretti, delle Case della Comunità, degli Infermieri di famiglia, degli Ospedali della Comunità e delle Centrali Operative Territoriali;

VISTO il decreto n. 132 del 30 giugno 2022 ad oggetto “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione” in cui all’art 4 “Sezione Organizzazione e Capitale Umano”, viene declinato il Piano integrato “tipo”, ed in particolare al comma.1, lettera. c) viene indicato tra le sottosezioni di programmazione il “Piano triennale dei fabbisogni di personale”, riportando nell’allegato 1 dello stesso le principali caratteristiche;

CONSIDERATA inoltre la legge n. 197 del 29.12.2022 ad oggetto “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025”;

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

RICHIAMATE:

- la DGR XI/6278 dell’11 aprile 2022 ad oggetto “Linee guida regionali per l’adozione dei Piani di organizzazione aziendale strategici (POAS) delle Agenzie di tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell’Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza (AREU);
- la DGR XI/6797 del 2 agosto 2022 “Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e Martesana, ai sensi e per gli effetti dell’art. 17, c. 4 della legge regionale n. 33 del 30.12.2009 e s.m.i., come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021”;
- la DGR XI/7758 del 28 dicembre 2022 recante “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023” con la quale, all’allegato 11 punto 11 vengono definite le modalità e i criteri di presentazione del Piano dei Fabbisogni del Personale;
- la DGR XI/5941 del 7 febbraio 2022 ad oggetto “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l’esercizio 2022 – quadro economico programmatico”;
- la DGR XI/6866 del 2 agosto 2022 ad oggetto “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l’esercizio 2022 – quadro



Regione Lombardia

LA GIUNTA

economico programmatico e ulteriori determinazioni - secondo provvedimento”;

- la DGR XI/6869 del 2 agosto 2022 ad oggetto “Piano regionale 2022-2025 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”;
- le DGR XI/5373, 5723, 6080, 6282 e 6607 in merito all’attuazione del Piano Nazionale di ripresa e resilienza – Missione 6C1;
- la DGR XI/6815 del 2 agosto 2022 ad oggetto “Piano di riordino della rete Ospedaliera in attuazione dell’art.2 del DL34/2020 – terzo riallineamento”
- le DGR XI/6002 del 21 febbraio 2022 e la DGR XI/6279 dell’11 aprile 2022 in merito agli interventi per la riduzione dei tempi d’attesa delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie
- la DGR XI/6277 dell’11 aprile 2022 ad oggetto “Determinazioni in materia di personale anno 2022”
- la DGR XI/6868 del 2 agosto 2022 ad oggetto “Determinazioni in merito alle assunzioni da parte delle Aziende e degli enti del SSR per l’attuazione della L.R. 14 dicembre 2021, n. 22” in cui vengono quantificati in 72.300.000 euro le ulteriori risorse da destinare per le assunzioni di personale, definendone altresì i criteri di ripartizione tra le Aziende e gli altri Enti pubblici dell’SSR;
- la DGR XI/7437 del 30 novembre 2022 recante “Protocollo d’intesa tra la Regione Lombardia e le Università lombarde sedi delle facoltà di medicina e chirurgia ai sensi dell’art. 29 della l.r. 30 dicembre 2009 n. 33 e s.m.i.” che approva l’allegato 2 “Strutture complesse a direzione universitaria”;
- il Decreto della Presidenza n. 1780 del 10 febbraio 2023 recante “Assegnazione a favore delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l’esercizio 2023;

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

- l’atto deliberativo di approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni 2023-2025, n. 48 del 31.01.2023;
- il parere favorevole del Collegio Sindacale espresso nel verbale n. 2 del 13.02.2023;

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

DATO ATTO che dalle stesse emerge quanto segue:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- il PTFP 2023-2025, così come definito nell'allegato parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, è distinto tra fabbisogno, costi e dotazione organica finalizzati alla programmazione dell'attività ordinaria;
- per l'anno 2023:
 - i costi per il personale dipendente sono stabiliti dal BPE 2023 nonché dai provvedimenti in materia di liste d'attesa e rappresentano pertanto il limite economico invalicabile dell'ASST per le assunzioni;
 - la dotazione organica è suddivisa nelle due macroaree del Polo Ospedaliero e del Polo Territoriale, incrementata solamente in ragione dell'applicazione dei criteri previsti dalle linee guida: nel Polo Territoriale, sono stati previsti incrementi al fine di rispettare gli standard previsti dal DM n. 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" e/o in vista delle nuove aperture previste in ottemperanza alla L.R. n. 22 del 14.12.2021 e s.m.i.;
 - i costi riferiti al personale non strutturato sono stabiliti dal BPE 2023 nonché dai provvedimenti in materia di liste d'attesa;

DATO ATTO che la dotazione organica proposta dovrà essere appositamente rivista alla luce del decreto ministeriale di adozione della metodologia per la definizione dei fabbisogni sopra richiamati e che il limite di assunzione per l'anno 2023 è stabilito dall'assegnazione economica;

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

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

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

VAGLIATE ed assunte come proprie le predette valutazioni;

ALL'UNANIMITA' dei voti, espressi nei modi di legge;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERA

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

1. di approvare il PTFP dell'ASST Melegnano e Martesana per gli anni 2023, 2024 e 2025, come da allegati parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che risulta elaborato nel rispetto dei principi previsti dalla normativa e dagli atti e provvedimenti citati in premessa;
2. di stabilire altresì la dotazione organica proposta dovrà essere appositamente rivista alla luce del decreto ministeriale di adozione della metodologia per la definizione dei fabbisogni sopra richiamati e che il limite di assunzione per l'anno 2023 è stabilito dall'assegnazione economica;
3. di stabilire, per l'attività ordinaria anno 2023, i costi per il personale dipendente sono stabiliti dal BPE 2023 nonché dai provvedimenti in materia di liste d'attesa e rappresentano il limite economico invalicabile dell'ASST e pertanto non è possibile assumere oltre il limite economico stabilito anche qualora vi fosse la capienza teorica della dotazione organica;
4. di stabilire che, per l'attività ordinaria anno 2023, i costi per il personale dipendente riportati nel PTFP rappresentano il limite economico invalicabile dell'ASST e pertanto non è possibile assumere oltre il limite economico stabilito anche qualora vi fosse la capienza teorica della dotazione organica;
5. di stabilire altresì che i costi per il personale non strutturato sono stabiliti dal BPE 2023 nonché dai provvedimenti in materia di liste d'attesa;
6. di precisare che il PTFP, quale strumento programmatico, flessibile e rimodulabile annualmente, potrà essere oggetto di adeguamento per il triennio 2024-2026 anche a seguito della eventuale messa a disposizione di nuove risorse e dell'applicazione del decreto di acquisizione della metodologia per la determinazione del fabbisogno standard di personale a cui le regioni dovranno attenersi per la predisposizione dei PTFP;
7. di dare atto che la copertura finanziaria è assicurata con risorse già a budget dell'Azienda;



Regione Lombardia
LA GIUNTA

8. di dare mandato ai competenti uffici della DG Welfare, così come previsto dalle Linee di indirizzo ministeriali sopra citate, di provvedere alla comunicazione del contenuto dei Piani Triennali di Fabbisogno tramite il sistema di cui all'art. 60 del d.lgs. 165/2001;
9. di stabilire che il presente provvedimento non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

IL SEGRETARIO
RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

TABELLA degli ATTIVI AL 31.12.2022

ATTIVI AL 31.12.2022	OSPEDALE			TERRITORIO						TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU								
Raggruppamento profili											
DIRIGENZA MEDICA	331	9	37			7	37		13	57	388
DIRIGENZA VETERINARIA										0	0
DIRIGENZA SANITARIA	28						19		13	32	60
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1									0	1
DIRIGENZA PROFESSIONALE	3									0	3
DIRIGENZA TECNICA	1									0	1
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	9						1			1	10
TOTALE DIRIGENZA	373	9	37	0	0	7	57	0	26	90	463
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	988	82	130			46	75		36	157	1.145
OSTETRICA	43								13	13	56
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	22	3	1		53	2				55	77
PERSONALE TECNICO SANITARIO	127									0	127
ASSISTENTI SANITARI	1					4			4	8	9
TECNICO DELLA PREVENZIONE	2									0	2
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	50						56		5	61	111
ASSISTENTI SOCIALI	5				1		19		18	38	43
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	133	4	1			1	1		5	7	140
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	180	16	39		1	4	5		2	12	192
AUSILIARI	7									0	7
ASSISTENTE RELIGIOSO										0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	300					1	6		74	81	381
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0	0
TOTALE COMPARTO	1.858	105	171	0	55	58	162	0	157	432	2.290
TOTALE COMPLESSIVO	2.231	114	208	0	55	65	219	0	183	522	2.753

DO 2023

DOTAZIONE ORGANICA 2023	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	377	16	50	4	9	9	49	0	2	16	89	466
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	28	0	0	0	1	0	32	0	0	14	47	75
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	6
DIRIGENZA PROFESSIONALE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
DIRIGENZA TECNICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	14
TOTALE DIRIGENZA	421	16	50	10	10	9	82	0	3	30	144	565
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.022	94	150	0	30	50	75	0	0	36	191	1.213
OSTETRICA	43	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	56
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	161	0	0	0	0	0	0	161	161
PERSONALE TECNICO SANITARIO	146	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	151
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	0	0	5	14	15
TECNICO DELLA PREVENZIONE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	53	0	0	2	9	0	54	0	0	5	70	123
ASSISTENTI SOCIALI	5	0	0	10	4	0	19	0	0	18	51	56
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	134	4	1	0	0	0	1	0	0	5	6	140
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	192	19	38	54	15	1	5	0	0	5	80	272
AUSILIARI	7	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	12
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	295	3	0	47	0	1	6	0	5	73	132	427
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE COMPARTO	1.900	120	189	279	58	66	160	0	5	160	728	2.628
TOTALE COMPLESSIVO	2.321	136	239	289	68	75	242	0	8	190	872	3.193

FTE e COSTI 2023															
FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	374	16	50	2	5	9	47	0	1	16,0	80,2	454,7		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	29	0	0	0	1	0	24	0	0	14,0	38,8	67,9		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0,0	2,0	3,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	3,0		
	DIRIGENZA TECNICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	1,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11	0	0	1	0	0	1	0	1	0,0	2,5	13,0		
	TOTALE DIRIGENZA	419,2	16,0	50,0	4,9	5,4	9,0	72,4	0,0	1,8	30,0	123,5	542,6	56.670.018	443.921
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.019	94	150	0	23	50	75	0	0	49,0	196,9	1.216,1		
	OSTETRICA	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	43,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	134	0	0	0	0	0	0,0	133,7	133,7		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	146	4	0	2	0	0	0	0	0	0,0	2,5	148,5		
	ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	0	0	5,0	14,0	15,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	2,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	53	0	0	1	5	0	54	0	0	5,0	64,7	117,7		
	ASSISTENTI SOCIALI	5	0	0	5	2	0	19	0	0	18,0	44,2	49,2		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	134	4	1	0	0	1	1	0	0	5,0	7,0	141,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	191	19	38	29	8	5	5	0	0	5,0	52,1	243,3		
	AUSILIARI	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	7,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	295,0	3,0	0,0	25,0	0,0	1,0	6,0	0,0	2,7	73,0	107,7	402,7		
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	1.896,5	124,0	189,0	196,3	37,6	66,0	160,0	0,0	2,7	160,0	622,6	2.519,1	102.292.164	3.417.337	
TOTALE COMPLESSIVO	2.315,7	140,0	239,0	201,2	43,0	75,0	232,4	0,0	4,5	190,0	746,1	3.061,8	158.962.182	3.861.258	
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	

FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA				31,9		2,5	4,8			6,4	45,6	45,6		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA				2,0			1,5			4,8	8,3	8,3		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	33,9	0,0	2,5	6,3	0,0	0,0	11,2	53,9	53,9	4.532.745	2.572.868
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	33,9	0,0	2,5	6,3	0,0	0,0	11,2	53,9	53,9	4.532.745	2.572.868	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	9,0										9,0	9,0		
	OSTETRICA	9,0										9,0	9,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	2,0										2,0	2,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	9,0										9,0	9,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	35,0										35,0	35,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO	9,0			1,0							1,0	10,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	73,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	74,0	74,0	3.300.000	42.000	
TOTALE COMPLESSIVO	73,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	74,0	74,0	3.300.000	42.000	

FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	8,8			0,6		7,5				0,9	9,0	17,8		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	9,5						13,6				13,6	23,1		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	18,3	0,0	0,0	0,6	0,0	7,5	13,6	0,0	0,0	0,9	22,6	40,9	1.715.421	23.762
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	4,9					4,8					4,8	9,7		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	9,7	324.850		
TOTALE COMPLESSIVO	23,2	0,0	0,0	0,6	0,0	12,3	13,6	0,0	0,0	0,9	27,4	50,6	2.040.271	23.762	
CO.CO.CO.	DIRIGENZA MEDICA						0,8						0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,8	61.940	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	5,0										0,0	5,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	62.000		
TOTALE COMPLESSIVO	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	5,8	123.940	0	

DO 2024

DOTAZIONE ORGANICA 2024	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	377	16	50	4	9	9	49	0	2	16	89	466
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	28	0	0	0	1	0	32	0	0	14	47	75
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	6
DIRIGENZA PROFESSIONALE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
DIRIGENZA TECNICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	14
TOTALE DIRIGENZA	421	16	50	10	10	9	82	0	3	30	144	565
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.022	94	150	0	30	50	75	0	0	36	191	1.213
OSTETRICA	43	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	56
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	161	0	0	0	0	0	0	161	161
PERSONALE TECNICO SANITARIO	146	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	151
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	0	0	5	14	15
TECNICO DELLA PREVENZIONE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	53	0	0	2	9	0	54	0	0	5	70	123
ASSISTENTI SOCIALI	5	0	0	10	4	0	19	0	0	18	51	56
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	134	4	1	0	0	0	1	0	0	5	6	140
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	192	19	38	54	15	1	5	0	0	5	80	272
AUSILIARI	7	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	12
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	295	3	0	47	0	1	6	0	5	73	132	427
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE COMPARTO	1.900	120	189	279	58	66	160	0	5	160	728	2.628
TOTALE COMPLESSIVO	2.321	136	239	289	68	75	242	0	8	190	872	3.193

FTE e COSTI 2024																
FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU												
Categoria	Raggruppamento profili															
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	377	16	50	4	9	9	49	0	2	16	89,0	466,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	28	0	0	0	1	0	32	0	0	14	47,0	75,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5,0	6,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	3,0			
	DIRIGENZA TECNICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	1,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3,0	14,0			
	TOTALE DIRIGENZA	421,0	16,0	50,0	10,0	10,0	9,0	82,0	0,0	3,0	30,0	144,0	565,0	59.009.510	817.340	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.022	94	150	0	30	50	75	0	0	36	191,0	1.213,0			
	OSTETRICA	43	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13,0	56,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	161	0	0	0	0	0	0	161,0	161,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	146	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5,0	151,0			
	ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	0	0	5	14,0	15,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	2,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	53	0	0	2	9	0	54	0	0	5	70,0	123,0			
	ASSISTENTI SOCIALI	5	0	0	10	4	0	19	0	0	18	51,0	56,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	134	4	1	0	0	0	1	0	0	5	6,0	140,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	192	19	38	54	15	1	5	0	0	5	80,0	272,0			
	AUSILIARI	7	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5,0	12,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	295	3	0	47	0	1	6	0	5	73	132,0	427,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	1.900,0	120,0	189,0	279,0	58,0	66,0	160,0	0,0	5,0	160,0	728,0	2.628,0	106.714.226	10.475.238		
TOTALE COMPLESSIVO	2.321,0	136,0	239,0	289,0	68,0	75,0	242,0	0,0	8,0	190,0	872,0	3.193,0	165.723.736	11.292.578		
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0			
	OSTETRICA											0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0			
	AUSILIARI											0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0		

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA				31,9		2,5	4,8			6,4	45,6	45,6		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA				2,0			1,5			4,8	8,3	8,3		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	33,9	0,0	2,5	6,3	0,0	0,0	11,2	53,9	53,9	4.532.746	2.572.868
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	33,9	0,0	2,5	6,3	0,0	0,0	11,2	53,9	53,9	4.532.746	2.572.868	
Sommministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	9,0										9,0	9,0		
	OSTETRICA	9,0										9,0	9,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	2,0										2,0	2,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	9,0										9,0	9,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	35,0										35,0	35,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO	9,0			1,0							1,0	10,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	73,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	74,0	3.300.000	42.000	
TOTALE COMPLESSIVO	73,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	74,0	3.300.000	42.000	

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	8,8			0,6		7,5				0,9	9,0	17,8		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	9,5						13,6				13,6	23,1		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	18,3	0,0	0,0	0,6	0,0	7,5	13,6	0,0	0,0	0,9	22,6	40,9	1.715.421	23.762
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	8,8			0,6		7,5				0,9	9,0	17,8		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	9,5						13,6				13,6	23,1		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	18,3	0,0	0,0	0,6	0,0	7,5	13,6	0,0	0,0	0,9	22,6	40,9	324.850		
TOTALE COMPLESSIVO	36,6	0,0	0,0	1,2	0,0	15,0	27,2	0,0	0,0	1,8	45,2	81,8	2.040.271	23.762	
CO.CO.CO.	DIRIGENZA MEDICA						0,8					0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,8	61.940	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	5,0										0,0	5,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	62.000		
TOTALE COMPLESSIVO	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	5,8	123.940	0	

DO 2025

DOTAZIONE ORGANICA 2025	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	377	16	50	4	9	9	49	0	2	16	89	466
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	28	0	0	0	1	0	32	0	0	14	47	75
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	6
DIRIGENZA PROFESSIONALE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
DIRIGENZA TECNICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	14
TOTALE DIRIGENZA	421	16	50	10	10	9	82	0	3	30	144	565
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.022	94	150	0	30	50	75	0	0	36	191	1.213
OSTETRICA	43	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	56
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	161	0	0	0	0	0	0	161	161
PERSONALE TECNICO SANITARIO	146	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	151
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	0	0	5	14	15
TECNICO DELLA PREVENZIONE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	53	0	0	2	9	0	54	0	0	5	70	123
ASSISTENTI SOCIALI	5	0	0	10	4	0	19	0	0	18	51	56
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	134	4	1	0	0	0	1	0	0	5	6	140
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	192	19	38	54	15	1	5	0	0	5	80	272
AUSILIARI	7	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	12
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	295	3	0	47	0	1	6	0	5	73	132	427
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE COMPARTO	1.900	120	189	279	58	66	160	0	5	160	728	2.628
TOTALE COMPLESSIVO	2.321	136	239	289	68	75	242	0	8	190	872	3.193

FTE e COSTI 2025																
FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU												
Categoria	Raggruppamento profili															
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	377	16	50	4	9	9	49	0	2	16	89,0	466,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	28	0	0	0	1	0	32	0	0	14	47,0	75,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5,0	6,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	3,0			
	DIRIGENZA TECNICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	1,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3,0	14,0			
	TOTALE DIRIGENZA	421,0	16,0	50,0	10,0	10,0	9,0	82,0	0,0	3,0	30,0	144,0	565,0		59.009.510	817.340
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.022	94	150	0	30	50	75	0	0	36	191,0	1.213,0			
	OSTETRICA	43	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13,0	56,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	161	0	0	0	0	0	0	161,0	161,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	146	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5,0	151,0			
	ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	0	0	5	14,0	15,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	2,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	53	0	0	2	9	0	54	0	0	5	70,0	123,0			
	ASSISTENTI SOCIALI	5	0	0	10	4	0	19	0	0	18	51,0	56,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	134	4	1	0	0	0	1	0	0	5	6,0	140,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	192	19	38	54	15	1	5	0	0	5	80,0	272,0			
	AUSILIARI	7	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5,0	12,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	295	3	0	47	0	1	6	0	5	73	132,0	427,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	1.900,0	120,0	189,0	279,0	58,0	66,0	160,0	0,0	5,0	160,0	728,0	2.628,0		106.714.226	10.475.238	
TOTALE COMPLESSIVO	2.321,0	136,0	239,0	289,0	68,0	75,0	242,0	0,0	8,0	190,0	872,0	3.193,0		165.723.736	11.292.578	
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0			
	OSTETRICA											0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0			
	AUSILIARI											0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0	0	

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA				31,9		2,5	4,8			6,4	45,6	45,6		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA				2,0			1,5			4,8	8,3	8,3		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	33,9	0,0	2,5	6,3	0,0	0,0	11,2	53,9	53,9	4.532.746	2.572.868
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	33,9	0,0	2,5	6,3	0,0	0,0	11,2	53,9	53,9	4.532.746	2.572.868	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	9,0										9,0	9,0		
	OSTETRICA	9,0										9,0	9,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	2,0										2,0	2,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	9,0										9,0	9,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	35,0										35,0	35,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO	9,0			1,0							1,0	10,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	73,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	74,0	74,0	3.300.000	42.000	
TOTALE COMPLESSIVO	73,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	74,0	74,0	3.300.000	42.000	

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	8,8			0,6		7,5				0,9	9,0	17,8		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	9,5						13,6				13,6	23,1		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	18,3	0,0	0,0	0,6	0,0	7,5	13,6	0,0	0,0	0,9	22,6	40,9	1.715.421	23.762
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	8,8			0,6		7,5				0,9	9,0	17,8		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	9,5						13,6				13,6	23,1		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	18,3	0,0	0,0	0,6	0,0	7,5	13,6	0,0	0,0	0,9	22,6	40,9	324.850		
TOTALE COMPLESSIVO	36,6	0,0	0,0	1,2	0,0	15,0	27,2	0,0	0,0	1,8	45,2	81,8	2.040.271	23.762	
CO.CO.CO.	DIRIGENZA MEDICA						0,8						0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,8	61.940	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	5,0										0,0	5,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	62.000		
TOTALE COMPLESSIVO	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	5,8	123.940	0	



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 172 DEL 09/03/2023

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO FORMATIVO DI FORMAZIONE E SVILUPPO PROFESSIONALE CONTINUO DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) MELEGNANO E DELLA MARTESANA ANNO 2023

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. FRANCESCO LAURELLI

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE
SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE**

accertata la competenza procedurale, sottopone l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato attestando la legittimità e la regolarità tecnico amministrativa della stessa

Il Direttore
SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE
Dott.ssa Lorena Ferrari

IL DIRETTORE SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

Ha verificato che le risorse derivanti dall'adozione del presente provvedimento, pari ad € 260.000,00 sono rese disponibili sul competente Bilancio d'esercizio come di seguito precisato:

Bilancio SAN

Conto C170043100 € 30.000,00 anno 2023 aut. n. //

Conto C170043000 € 223.000,00 anno 2023 aut. n. 2023002343

Conto C170043000 € 2.000,00 anno 2023 aut. n. 2023001161 Progetto 00012 "Corso di Laurea in infermieristica"

Conto C170043000 € 5.000,00 anno 2023 aut. n. 2023002541 Progetto 001004 "Prelievi d'organo"

Il Direttore SC Bilancio, Programmazione
Finanziaria e Contabilità
Dott. Paolo Moneta

Vista la legittimità del presente atto.

Il Direttore pro tempore SC Affari Generali e Legali
Avv. Alessandra Getti



IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., recante norme per il riordino della disciplina in materia sanitaria;
- la Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 avente ad oggetto: " Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la DGR n. X/4479 del 10.12.2015 avente ad oggetto: "Attuazione L.R. 23/2015 - costituzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana;
- la DGR XI/4538 del 15/04/2021 ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla direzione dell'ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO e dell'ASST Melegnano e della Martesana – (di concerto con il Vicepresidente Moratti)";
- la DGR n.XI/5941 del 7/02/2022 ad oggetto: "determinazione in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2022- quadro economico programmatario"
- la DGR n. XI/7758 del 28/12/2022 - avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023 – (di concerto con gli assessori Caparini e Lucchini)";
- la deliberazione del Direttore Generale n. 955 del 20.10.2022 ad oggetto "Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024 dell'ASST Melegnano e della Martesana. Assetto Organizzativo afferente alla Direzione Generale e alla Direzione Amministrativa".

VISTI:

- accordo Stato-Regioni n. 14/CSR del 02/02/2017 avente ad oggetto: "Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento: la formazione continua nel settore Salute"
- il Decreto della Direzione Generale Welfare n. 17008 del 28/12/2017 "Presenza d'atto dell'articolo 31 comma 1 dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano relativo documento "La formazione continua nel settore Salute";
- il Decreto della Direzione Generale Welfare n. 19355 del 21/12/2018 "Approvazione del "Manuale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM-CPD Regione Lombardia";
- il Decreto D.G. Welfare n. 19280 del 29/12/2022 avente ad oggetto: "Aggiornamento del manuale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM-CPD Regione Lombardia";

PREMESSO che il Direttore/Dirigente proponente attesta la legittimità e regolarità tecnico amministrativa del presente provvedimento e riferisce in merito ai presupposti a fondamento dell'adozione dello stesso, come specificatamente di seguito argomentato;

RILEVATO che il processo per la rilevazione del fabbisogno formativo per l'anno 2023 ha avuto inizio il 30/10/2022 e che tale processo è stato applicato con duplice approccio:

- bottom up:

si è somministrato a tutti i dipendenti della ASST Melegnano e della Martesana un questionario web per la raccolta del fabbisogno formativo. I fabbisogni raccolti sono stati analizzati dall'Ufficio Formazione e gli esiti dell'analisi sono stati condivisi con la Direzione Strategica, il Comitato Tecnico Scientifico e i Direttori di Dipartimento. I Direttori di Dipartimento, in collaborazione con i Responsabili di SC/Servizi a loro afferenti, hanno individuato le priorità e implementato la progettazione per lo sviluppo del piano formativo per l'anno 2023 che comprende sia l'attività formativa in sede che quella fuori sede.



- top down:

mediante inserimento nel Piano di formazione di alcune iniziative a valenza strategica volte a favorire il lavoro per processi, l'integrazione tra ospedale e territorio, l'ascolto proattivo dell'utenza e del personale dipendente, l'attenzione alla qualità e al controllo dei dati e delle attività per incrementare la capacità di misurare e migliorare le ricadute formative.

DATO ATTO che:

1. la fase preliminare descritta al punto precedente, ha prodotto un elenco di proposte formative tali, da rappresentare in misura significativa il Piano della Formazione Aziendale in sede e fuori sede per l'anno in corso, come da allegati 1 e 2, parti integranti del presente provvedimento;
2. per una migliore pianificazione delle attività è fatta salva la possibilità di integrare in corso d'anno il Piano Formativo con ulteriori iniziative di formazione in sede e fuori sede ritenute necessarie e previamente valutate / approvate, entro i limiti di spesa del budget approvato con il presente provvedimento;
3. il processo di rilevazione dei fabbisogni e di progettazione delle iniziative di formazione, consente di mantenere adeguati standard qualitativi con esiti di efficienza ed efficacia della proposta formativa nel suo complesso;
4. il numero totale dei corsi programmati nel Piano formativo è pari a 120, corrispondente a 200 edizioni;
5. la percentuale di eventi di formazione sul campo è pari al 41% del totale degli eventi programmati;
6. la spesa complessiva generata dall'attuale Piano è pari ad € 54.467,74 per corsi in sede e di € 12.493,00 per l'aggiornamento fuori sede, per un totale complessivo di € 66.960,74;
7. la spesa complessiva dei corsi di Rianimazione Cardiopolmonare pediatrico e adulto per l'anno 2023 comprende l'acquisto di materiale di consumo (n. 340 manuali) per un totale di € 2.750,50, come da Determina n. 196 del 16/03/2022.

PRESO ATTO che per la realizzazione del Piano formativo 2023 è stanziato un budget complessivo pari ad € 260.000,00;

RILEVATO pertanto che il Settore Formazione ha verificato la correttezza e la completezza delle proposte pervenute rispetto alle "Procedure relative al Sistema Gestione Qualità del Settore Formazione, secondo la norma: UNI EN ISO 9001:2015";

DATO ATTO che la documentazione richiamata nel presente provvedimento, inerente all'istruttoria di che trattasi è conservata agli atti del procedimento ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nella L. 241/1990;

ACQUISITA la firma contabile del Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità per la copertura economica derivante dal presente provvedimento;

ACQUISITA l'attestazione di legittimità della presente deliberazione da parte del Direttore pro tempore della SC Affari Generali e Legali tramite firma apposta alla stessa;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

DELIBERA

Per i motivi in premessa indicati e che si intendono qui integralmente richiamati:



- 1 di approvare il “Piano di Formazione e Sviluppo Professionale Continuo del Personale Dipendente e Convenzionato dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana anno 2023”, di cui agli allegati 1 e 2, parti integranti e sostanziali della presente deliberazione;
- 2 di fissare in € 260.000,00 il budget della formazione per l’anno 2023;
- 3 di dare atto che il Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità ha verificato che le risorse derivanti dall’adozione del presente provvedimento, pari ad € 260.000,00 sono rese disponibili sul competente Bilancio d’esercizio come di seguito precisato:

Bilancio SAN

Conto C170043100 € 30.000,00 anno 2023 aut. n. //

Conto C170043000 € 223.000,00 anno 2023 aut. n. 2023002343

Conto C170043000 € 2.000,00 anno 2023 aut. n. 2023001161 Progetto 00012 “Corso di Laurea in infermieristica”

Conto C170043000 € 5.000,00 anno 2023 aut. n. 2023002541 Progetto 001004 “Prelievi d’organo”

- 4 di conferire mandato al Direttore proponente per tutti i necessari, successivi, incumbenti all’esecuzione di questo provvedimento;
- 5 di dare atto che ai sensi dell’art. 17 comma 4 L.R. n. 33/2009 e s.m.i. il presente provvedimento non è soggetto a controllo e che il medesimo è immediatamente esecutivo giusta art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i.;
- 6 di disporre ai sensi dell’art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i. la pubblicazione del presente provvedimento all’albo on line dell’Ente.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Francesco Laurelli)

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Maria Luigia Barone)

IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott. Valentino Lembo)

IL DIRETTORE
SOCIO SANITARIO
(Dott.ssa Paola Maria Saffo Pirola)

SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE
Responsabile del procedimento amministrativo: LORENA FERRARI
Pratica trattata da: Bonati Antonella
Allegati n. 2

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione		figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.016	DIP_000	Aziendale	RICORDIAMOCI DELLE CORNEE	FSC - Audit Clinico	Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione-trapianto	16/03/2023	21/12/2023	1	40		Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.017	DIP_000	Aziendale	DONAZIONE CORNEE: imprevisti e probabilità	RES - Corso	Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione-trapianto	05/06/2023	11/12/2023	2	3		Tutte le professioni sanitarie	Docenti interni	€ 0,00	
2023.018	DIP_000	Aziendale	DONAZIONE CORNEALE (e non solo): tips and tricks	RES - Corso	Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione-trapianto	03/04/2023	04/10/2023	4	3		Tutte le professioni sanitarie	Docenti interni	€ 0,00	
2023.021	DIP_000	Aziendale	VOUCHER SOCIO SANITARI MISURA B1 E VOUCHER AUTISMO: ANALISI DELLA NORMATIVA DI RIFERIMENTO E CONDIVISIONE METODOLOGIA DI LAVORO.	FSC - Gruppi di miglioramento	Fragilita' (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale)	18/04/2023	21/11/2023	1	18		Altre fig. prof., Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative		€ 0,00	
2023.022	DIP_000	Aziendale	IL LAVORO DI EQUIPE NEL NUOVO ASSETTO ORGANIZZATIVO DEI SERVIZI SOCIO SANITARI TERRITORIALI ALLA LUCE DELLA DGR 6760/2022 DI REGIONE LOMBARDA	RES - Corso	Fragilita' (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale)	13/04/2023	06/07/2023	1	24		Altre fig. prof.	Docenti esterni	€ 3.660,00	
2023.023	DIP_000	Aziendale	DISCUTIAMO SECONDO EVIDENZE PROCEDURALI E NORMATIVE	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	15/09/2023	13/12/2023	9	16		Altre fig. prof., Prof. infermieristiche, Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative, Prof. tec. prevenzione		€ 0,00	
2023.024	DIP_000	Aziendale	ANALISI DEI FABBISOGNI FORMATIVI: STRATEGIE E METODI NEL DAPSS	RES - Corso	Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie	20/04/2023	08/06/2023	4	4		Tutte le professioni sanitarie	Docenti interni	€ 0,00	
2023.042	DIP_000	Aziendale	CORSO DI FORMAZIONE GENERALE PER TUTTI I LAVORATORI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/01/2023	31/12/2023	2	4		Tutte le professioni sanitarie	Soc. esterna	€ 458,50	
2023.043	DIP_000	Aziendale	CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA PER I LAVORATORI A RISCHIO BASSO	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/01/2023	31/12/2023	2	4		Tutte le prof. sanitarie, tutte le prof.	Soc. esterna	€ 458,50	
2023.044	DIP_000	Aziendale	CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA PER I LAVORATORI A RISCHIO ALTO	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/01/2023	31/12/2023	2	12		Tutte le prof. sanitarie, tutte le prof.	Soc. esterna	€ 458,50	
2023.046	DIP_000	Aziendale	GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE: AGGIORNAMENTO CONTINUO, INTEGRAZIONE PROFESSIONALE E PROGETTO DI REVISIONE DELLA PROCEDURA AZIENDALE SUL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	23/03/2023	21/12/2023	1	12		Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica	Tutor interni, tutor esterni	€ 0,00	

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.050	DIP_000	Aziendale	CURE CHIRURGICHE SICURE E BUON USO DELLE MOLECOLE ANTIBIOTICHE	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	20/04/2023	25/05/2023	4	16	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni	€ 0,00	
2023.069	DIP_000	Aziendale	MODELLI ORGANIZZATIVI AVANZATI: PRIMARY NURSING	RES - Corso	Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure	19/05/2023	19/05/2023	1	4	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti esterni	€ 488,00	
2023.070	DIP_000	Aziendale	DIMISSIONI DIFFICILI: L'INTERVISIONE COME STRUMENTO DI SUPPORTO AGLI OPERATORI DELLE CENTRALI DIMISSIONI PROTETTE	FSC - Gruppi di miglioramento	Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.	23/03/2023	12/12/2023	1	16	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.071	DIP_000	Aziendale	IN DIALOGO PER L'INTEGRAZIONE: ASST E COMUNI SI INCONTRANO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE.	RES - Corso	Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.	15/03/2023	26/10/2023	5	7	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni, docenti esterni	€ 0,00	
2023.073	DIP_000	Aziendale	PERCORSO DI GESTIONE INTEGRATA DEL DIABETE MELLITO DI TIPO 2 ALL'INTERNO DELL'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA	FSC - Gruppi di miglioramento	Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	28/03/2023	23/05/2023	1	15	Prof. san. infermieristiche, Prof. san. riabilitative		€ 0,00	
2023.074	DIP_000	Aziendale	PDTA NEGLI ASSISTITI SUL TERRITORIO CON BRONCO PNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO)	FSC - Gruppi di miglioramento	Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	22/03/2023	17/05/2023	1	15	Prof. san. infermieristiche, Prof. san. riabilitative	Tutor interno	€ 0,00	
2023.075	DIP_000	Aziendale	LE LESIONI CUTANEE NELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA TERRITORIALE	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	23/03/2023	23/03/2023	1	6	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni, docenti esterni	€ 443,46	
2023.077	DIP_000	Aziendale	FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER DIRIGENTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/01/2023	31/12/2023	2	16	Tutte le prof. sanitarie, tutte le prof.		€ 458,50	
2023.078	DIP_000	Aziendale	EMERGENZA ED EVACUAZIONE: ORGANIZZAZIONE AZIENDALE - D.LGS. 81/08 SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/01/2023	31/12/2023	2	4	Tutte le prof. sanitarie, tutte le prof.		€ 458,50	
2023.079	DIP_000	Aziendale	CORSO DI AGGIORNAMENTO QUINQUENNALE PER LAVORATORI	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/01/2023	31/12/2023	2	6	Tutte le prof. sanitarie, tutte le prof.		€ 458,50	
2023.086	DIP_000	Aziendale	PRENDERSI CURA DI SE'.... PRENDERSI CURA DEGLI ALTRI	FSC - Gruppi di miglioramento	Fragilita' (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale)	21/03/2023	14/11/2023	1	12	Tutte le prof. sanitarie, tutte le prof.	Tutor interno	€ 0,00	
2023.096	DIP_000	Aziendale	IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO PER LA FORMAZIONE AZIENDALE	FSC - Gruppi di miglioramento	Management sanitario.	10/02/2023	13/12/2023	1	8	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. san. riabilitative	Tutor esterno	€ 2.700,00	

PIANO DI FORMAZIONE 2023 EVENTI IN SEDE

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione		fornitori/tutor	importo	altro
2023.097	DIP_000	Aziendale	ANTICORRUZIONE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	FAD E-Learning	Management sanitario.	01/03/2023	31/12/2023	1	2	Tutte le prof. figure professionali	Soc. esterna	€ 2.000,00	
2023.099	DIP_000	Aziendale	IL NUOVO MODELLO DI TRIAGE INTRAOSPEDALIERO REGIONE LOMBARDIA	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	03/02/2023	17/03/2023	4	8	Prof. san. infermistiche	Docenti interni	€ 1.652,48	
2023.100	DIP_000	Aziendale	LA PROGETTAZIONE DELLA FORMAZIONE SU PIATTAFORMA MOODLE	FAD Sincrona	Argomenti di carattere generale	07/02/2023	21/02/2023	1	9	Altre fig. prof. san. infermistiche	Soc. esterna	€ 0,00	
2023.102	DIP_000	Aziendale	CORSO BASE DI PROTEZIONE DALLE RADIAZIONI IONIZZANTI E SICUREZZA IN RISONANZA MAGNETICA	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/02/2023	31/12/2023	1	2	Tutte le professioni sanitarie	Soc. esterna	€ 330,00	
2023.103	DIP_000	Aziendale	LA RADIOPROTEZIONE DEL PAZIENTE	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/02/2023	31/12/2023	1	6	Tutte le professioni sanitarie	Soc. esterna	€ 330,00	
2023.104	DIP_000	Aziendale	LA RADIOPROTEZIONE DEL PAZIENTE NELLE ATTIVITA' COMPLEMENTARI AD ALTE DOSI	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/02/2023	31/12/2023	1	6	Tutte le professioni sanitarie	Soc. esterna	€ 330,00	
2023.105	DIP_000	Aziendale	LA RADIOPROTEZIONE DEL PAZIENTE NELLE ATTIVITA' COMPLEMENTARI A BASSE DOSI	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/02/2023	31/12/2023	1	6	Tutte le professioni sanitarie	Soc. esterna	€ 330,00	
2023.106	DIP_000	Aziendale	RADIOPROTEZIONE DEL PAZIENTE IN ODONTOIATRIA	FAD E-Learning	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	15/02/2023	31/12/2023	1	6	Tutte le professioni sanitarie	Soc. esterna	€ 330,00	
2023.108	DIP_000	Aziendale	FORMAZIONE GENERALE DEI LAVORATORI - D.LGS. 81/08 SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI - Tirocinio psichiatria	RES - Corso	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	20/02/2023	03/03/2023	4	4	Tutte le professioni sanitarie figure professionali	Docenti interni	€ 413,12	
2023.109	DIP_000	Aziendale	MIGLIORARE LE ABILITÀ NELLA GESTIONE DELL'AGGRESSIVITÀ: TRA TEORIA E PRATICA	RES - Corso	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	20/03/2023	04/12/2023	6	8	Tutte le professioni sanitarie figure professionali	Docenti interni	€ 867,48	
2023.111	DIP_000	Aziendale	FORMAZIONE AGGIUNTIVA DEI PREPOSTI	RES - Corso	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	27/03/2023	26/06/2023	10	8	Tutte le professioni sanitarie figure professionali		€ 2.065,60	
2023.112	DIP_000	Aziendale	CORSO DI AGGIORNAMENTO PER R.L.S.	RES - Corso	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	06/11/2023	06/11/2023	1	8	Tutte le professioni sanitarie figure professionali		€ 206,56	

PIANO DI FORMAZIONE 2023 EVENTI IN SEDE

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.113	DIP_000	Aziendale	RISCHIO STRESS CORRELATO AL LAVORO	RES - Corso	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	12/04/2023	15/11/2023	5	4	Tutte le professioni sanitarie figure professionali	Docenti interni	€ 516,40	
2023.114	DIP_000	Aziendale	D.LGS. 81/08 SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI - FORMAZIONE GENERALE E SPECIFICA AZIENDE A RISCHIO ALTO	RES - Corso	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	09/06/2023	18/12/2023	4	16	Tutte le professioni sanitarie figure professionali	Docenti interni	€ 1.652,48	
2023.115	DIP_000	Aziendale	D.LGS. 81/08 SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI - FORMAZIONE GENERALE E SPECIFICA AZIENDE A RISCHIO BASSO	RES - Corso	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate	09/06/2023	11/12/2023	4	8	Tutte le professioni sanitarie figure professionali	Docenti interni	€ 0,00	
	DIP_000	Aziendale	RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE DI BASE E DEFIBRILLAZIONE PRECOCE BLS D PEDIATRICO	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice					Tutte le professioni sanitarie figure professionali		€ 0,00	Edizioni 2023 da programmare-costo da stimare
	DIP_000	Aziendale	RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE DI BASE E DEFIBRILLAZIONE PRECOCE BLS D ADULTO	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice					Tutte le professioni sanitarie figure professionali		€ 0,00	Edizioni 2023 da programmare-costo da stimare
	DIP_000	Aziendale	PIANO PANDEMICO							Tutti i dipendenti		€ 0,00	Indicazioni regionali 2022 prevedevano 5 ore di partecipazione obbligatoria per ogni dipendente. Addestramenti specifici da definire
			TOTALE DIPARTIMENTO AZIENDALE									€ 21.066,58	
2023.002	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	INCONTRI DEL MARTEDÌ PER LA DISCUSSIONE COLLEGIALE DI CASISTICA ISTO-CITOPATOLOGICA	FSC - Gruppi di miglioramento	Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.	04/04/2023	19/12/2023	1	32	Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.003	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	LA FASE PREANALITICA: GESTIONE DEI CAMPIONI CLINICI NEL LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA E MICROBIOLOGIA	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	15/03/2023	09/05/2023	1	12	Prof. sanitarie, infermieristiche, Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica	Tutor interni	€ 0,00	
2023.005	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	LA CERTIFICAZIONE ISO 9001:2015 NEL SERVIZIO DI RADIOLOGIA- anno 2023	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	19/01/2023	16/11/2023	1	20	Prof. sanitarie, infermieristiche, Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica	Tutor esterni	€ 2.196,00	
2023.012	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	QUALITA' NEL SERVIZIO DI RADIOLOGIA PER L'ANNO 2023	FSC - Gruppi di miglioramento	Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità, procedure e certificazioni, con acquisizione di nozioni tecnico-professionali	02/02/2023	09/11/2023	1	8	Altre fig. prof., Prof. sanitarie, infermieristiche, Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica		€ 0,00	

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.013	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	NUOVE TECNOLOGIE IN DIAGNOSTICA DELL'EMOSTASI	FSC - Addestramento	Innovazione tecnologica	03/04/2023	31/05/2023	1	8	Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica	Tutor esterni	€ 0,00	
2023.014	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	MIDDLEWARE IN LABORATORIO ANALISI	FSC - Addestramento	Innovazione tecnologica	15/03/2023	15/04/2023	1	6	Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica	Tutor esterni	€ 0,00	
2023.063	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	DIAGNOSTICA DI LABORATORIO: AGGIORNAMENTO PROCEDURE OPERATIVE NEL SETTORE DI COAGULAZIONE E VES	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	11/04/2023	06/06/2023	1	16	Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica		€ 0,00	
2023.064	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	DIAGNOSTICA DI LABORATORIO : NON SOLO NUMERI	FSC - Audit Clinico	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	16/03/2023	30/11/2023	1	50	Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica		€ 0,00	
2023.065	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	AGGIORNAMENTO SETTORE URINE	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	18/05/2023	08/06/2023	1	12	Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica		€ 0,00	
2023.092	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	TRASFUSIONE: SEI SICURO?	RES - Corso	Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie	06/04/2023	01/06/2023	4	16	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica	Docenti interni	€ 413,12	
2023.093	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	MEDICINA TRASFUSIONALE, DALLA DIAGNOSTICA DI LABORATORIO ALLA CLINICA.	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	16/03/2023	09/05/2023	1	14	Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica	Tutor interni	€ 0,00	
2023.094	DIP_008	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	EMATOLOGIA: GRADING MORFOLOGICO	FSC - Audit Clinico	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	15/03/2023	03/05/2023	1	20	Prof. sanitarie		€ 0,00	
			TOTALE DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI									€ 2.609,12	
2023.001	DIP_006	Dipartimento di Chirurgia	LA CREAZIONE DI UN PDTA CONDIVISO NELLA PATOLOGIA NEOPLASTICA PROSTATICA	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	16/05/2023	21/11/2023	1	16	Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.004	DIP_006	Dipartimento di Chirurgia	L'ECO DELLA TERRA DI MELZO	FSC - Addestramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	21/03/2023	14/11/2023	2	15	Prof. sanitarie	Tutor interni, tutor esterni	€ 3.439,20	
2023.011	DIP_006	Dipartimento di Chirurgia	DISCUSSIONE MULTIDISCIPLINARE DI CASI CLINICI DI PAZIENTI AFFETTI DA NEOPLASIA MAMMARIA	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	13/03/2023	11/12/2023	1	26	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie, Prof. tec. san. diagnostica		€ 0,00	

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.019	DIP_006	Dipartimento di Chirurgia	FOCUS ON: IL NODULO TIROIDEO	RES - Corso	Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera	01/04/2023	18/11/2023	2	4	Prof. san. infermeristiche, Prof. san. infermeristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni	€ 0,00	
2023.020	DIP_006	Dipartimento di Chirurgia	TUMORI DEL TRATTO GASTROENTERICO: L'APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE COME STRATEGIA VINCENTE	RES - Corso	Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.	15/04/2023	25/11/2023	2	4	Prof. san. infermeristiche, Prof. sanitarie	Docenti esterni docenti interni	€ 0,00	
			TOTALE DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA									€ 3.439,20	
2023.006	DIP_004	Dipartimento di Medicina	VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE: RECENTI ACQUISIZIONI EVIDENCE BASED	FSC - Gruppi di miglioramento	Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.	22/03/2023	25/10/2023	1	10	Prof. san. infermeristiche, Prof. sanitarie, Prof. tec. assistenziali		€ 0,00	
2023.010	DIP_004	Dipartimento di Medicina	PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI IN ONCOLOGIA- parte 1	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	15/03/2023	14/06/2023	1	26	Altre fig. prof., Prof. san. infermeristiche, Prof. sanitarie	Tutor interni, tutor esterni	€ 0,00	
2023.015	DIP_004	Dipartimento di Medicina	AGGIORNAMENTO CONTINUO IN ONCOLOGIA E DISCUSSIONE DI CASI CLINICI 2023	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	23/03/2023	14/12/2023	1	22	Prof. san. infermeristiche, Prof. sanitarie	Tutor interni	€ 0,00	
2023.027	DIP_004	Dipartimento di Medicina	JOURNAL CLUB	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	20/03/2023	13/11/2023	1	6	Prof. sanitarie	Tutor interni	€ 0,00	
2023.028	DIP_004	Dipartimento di Medicina	ANALISI CRITICA DELLA APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	FSC - Audit Clinico	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	16/03/2023	15/06/2023	1	50	Prof. san. infermeristiche, Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.029	DIP_004	Dipartimento di Medicina	LE COMPLICANZE DEGLI ACCESSI VASCOLARI AD INSERZIONE PERIFERICA: ELABORAZIONE DI UN PROTOCOLLO AZIENDALE	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	19/05/2023	18/09/2023	1	6	Prof. san. infermeristiche, Prof. sanitarie	Tutor interni	€ 0,00	
2023.030	DIP_004	Dipartimento di Medicina	IL DELIRIO NEL PAZIENTE OSPEDALIZZATO: ELABORAZIONE DI UN PROTOCOLLO AZIENDALE	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	03/04/2023	18/09/2023	1	8	Prof. san. infermeristiche, Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.052	DIP_004	Dipartimento di Medicina	IL PACEMAKER TEMPORANEO	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	17/04/2023	16/10/2023	3	4	Prof. san. infermeristiche	Docenti interni	€ 309,84	
2023.101	DIP_004	Dipartimento di Medicina	PLASMAFERESI A CASCATA: ABILITÀ E TECNICHE	FSC - Addestramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	20/04/2023	15/06/2023	1	23	Prof. san. infermeristiche	Tutor interni	€ 0,00	

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.083	DIP_004	Dipartimento di Medicina	RETE TEMPO-DIPENDENTE ICTUS: UNA SFIDA ORGANIZZATIVA	RES - Corso	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	20/01/2023	20/01/2023	1	4	Tutte le figure sanitarie, tutte le prof. sanitarie	Docenti interni, docenti esterni	€ 1.268,80	
2023.107	DIP_004	Dipartimento di Medicina	AUDIT AMBULATORIO MALATTIA RENALE AVANZATA	FSC - Audit Clinico	Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	23/03/2023	09/01/2023	1	127	Prof. san. infermieristici, Prof. san. he, Prof. sanitarie		€ 0,00	
			TOTALE DIPARTIMENTO DI MEDICINA									€ 1.578,64	
2023.025	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	LE FUNZIONI DELL'OPERATORE DI SALUTE MENTALE. IL NOSTRO LAVORO, LA NOSTRA IDENTITA'	FSC - Gruppi di miglioramento	Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure	29/09/2023	15/12/2023	1	12	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. san. he, Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative	tutor esterno	€ 0,00	
2023.026	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	L'OSSERVAZIONE, LA COMPrensIONE, L'USO DI NOI STESSI COME MEZZO RELAZIONALE CON IL PAZIENTE PSICHIATRICO	RES - Corso	Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure	17/03/2023	26/05/2023	1	12	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. san. he, Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative	Docenti esterni	€ 1.464,00	
2023.031	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	I BAMBINI CI "GUARDANO": RICADUTE IN ADOLESCENZA E NELLA VITA ADULTA DELLA VIOLENZA DOMESTICA	RES - Corso	Fragilità' (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale)	20/04/2023	20/04/2023	1	6	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. san. he, Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative	Docenti esterni	€ 732,00	
2023.032	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	INTERVENTO PRECOCE NEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO: CONDIVISIONE DI STRATEGIE OPERATIVE SECONDO IL PROGETTO PERVINCA	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	31/03/2023	10/11/2023	1	10	Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative		€ 0,00	
2023.033	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	LA CLINICA E LA NORMA NEL PERCORSO TERAPEUTICO DEL MINORE	FSC - Gruppi di miglioramento	Multiculturalità' e cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria	21/09/2023	14/12/2023	1	12	Altre fig. prof., Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative		€ 0,00	
2023.034	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	IL PAZIENTE PSICHIATRICO E LA SUA PRESA IN CARICO DA PARTE DELL'ÉQUIPE RIABILITATIVA.	FSC - Gruppi di miglioramento	Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie	18/04/2023	14/11/2023	1	12	Prof. san. riabilitative		€ 0,00	
2023.037	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	LA GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA RIABILITATIVE IN NEUROPSICHIATRIA INFANTILE: SECONDA FASE	FSC - Audit Clinico	Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.	31/03/2023	27/10/2023	1	50	Altre fig. prof., Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative		€ 0,00	
2023.038	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	L'INTERVISIONE TRA PSICOLOGI COME STRUMENTO DI CRESCITA PROFESSIONALE	FSC - Gruppi di miglioramento	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze)	21/03/2023	13/06/2023	1	8	Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.039	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	IL LAVORO CLINICO CON LA PERSONA TRANSGENDER E GENDER-VARIANT	RES - Corso	Fragilità' (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale)	12/10/2023	12/10/2023	1	6	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. san. he, Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative	Docenti esterni	€ 732,00	

PIANO DI FORMAZIONE 2023 EVENTI IN SEDE

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.041	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	"AGGIORNAMENTI IN MATERIA DI FARMACOLOGIA E CLINICA NELLA CURA DELLE DIPENDENZE"	RES - Corso	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze)	20/03/2023	17/04/2023	1	6	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristic he, Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative	Docenti interni	€ 0,00	
2023.048	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	LINEE GUIDA SUI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO 2022: REVISIONE DEL PDT E CORRELAZIONI COI DISTURBI DI LINGUAGGIO.	FSC - Gruppi di miglioramento	Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura	24/03/2023	26/05/2023	1	12	Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative		€ 0,00	
2023.049	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	VERSO UNA INTEGRAZIONE TRA LA MEDICINA DI BASE, I SERVIZI PSICHIATRICI E GLI SPECIALISTI TERRITORIALI E OSPEDALIERI NELLA GESTIONE DEL DISAGIO PSICHICO - 2023	FAD Sincrona	Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera	21/03/2023	12/12/2023	1	22,51	Tutte le prof. sanitarie, tutte le prof.		€ 0,00	
2023.051	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	HEALTH OF THE NATION OUTCOME SCALES HONOS: UNA SCALA PER LA VALUTAZIONE DELLA GRAVITÀ E DELL'ESITO NEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE	RES - Corso	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze)	27/03/2023	30/03/2023	2	7	Altre fig. prof., infermieristiche Prof. san. riabilitative	Docenti esterni	€ 854,00	
2023.057	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE. UN MODELLO INTEGRATO INTERDIPARTIMENTALE DI CURA	RES - Corso	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	21/03/2023	03/10/2023	1	12	Prof. san. infermieristic he, Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative, Prof. tec. san. assistenzial e	Docenti esterni, tutor interni	€ 1.171,20	
2023.061	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	I PERCORSI DI CURA NEI CPS: RUOLI E RESPONSABILITÀ DELL'EQUIPE NEI DIFFERENTI PERCORSI	FSC - Gruppi di miglioramento	Appropriatezza prestazioni sanitarie nei lea.	19/04/2023	18/10/2023	1	12	Altre fig. prof.		€ 0,00	
2023.062	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UN PERCORSO PER IL BENESSERE DELLA SALUTE MENTALE IN ETÀ GIOVANILE, UNO SGUARDO INNOVATIVO CON APPROCCIO MULTIPROFESSIONALE.	FSC - Audit Clinico	Management sanitario.	03/03/2023	26/09/2023	1	60	Tutte le professioni sanitarie	Tutor esterno	€ 2.440,00	
2023.067	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	PERCORSI EFFICACI E INTEGRATI NEL LAVORO CLINICO CON I PAZIENTI AFFETTI DA DISTURBO DI USO DI SOSTANZE	RES - Corso	Fragilità' (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale)	19/04/2023	22/11/2023	1	18	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative	Docenti esterni	€ 2.196,00	
2023.068	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	TRIAGE PSICHIATRICO TERRITORIALE. UNO STRUMENTO DI ANALISI E GESTIONE DELLA DOMANDA	FSC - Audit Clinico	Appropriatezza prestazioni sanitarie nei lea.	22/09/2023	16/10/2023	1	60	Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.076	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	NOAlcol grazie!	RES - Corso	Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.	20/04/2023	20/04/2023	1	6	Tutte le prof. sanitarie, tutte le prof.	Docenti interni, docenti esterni	€ 0,00	
2023.084	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	LA VALUTAZIONE DEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO: L'USO CLINICO DELL'ADOS-2	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	16/03/2023	17/03/2023	1	16	Altre fig. prof., Prof. sanitarie, Prof. san. riabilitative	Docenti esterni	€ 2.440,00	

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristico sanitario, Prof. san. riabilitative figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.085	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	AUTISMO: IL DIALOGO FUNZIONALE FRA I GENITORI E SPECIALISTI	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	13/04/2023	13/04/2023	1	4	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristico sanitario, Prof. san. riabilitative figure professionali	Docenti interni, docenti esterni	€ 0,00	
2023.088	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	ALCOL E DIPENDENZA: UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE	RES - Corso	Fragilita' (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale)	27/04/2023	23/11/2023	1	12	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristico sanitario, Prof. san. riabilitative figure professionali	Docenti interni, docenti esterni	€ 1.464,00	
2023.098	DIP_010	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	CONOSCERE IL TERRITORIO: IL RUOLO DELLA SANITA' TERRITORIALE NEL CONTESTO NAZIONALE, REGIONALE E AZIENDALE	RES - Corso	Management sanitario.	20/03/2023	17/04/2023	1	6	Altre fig. prof., Prof. san. infermieristico sanitario, Prof. san. riabilitative figure professionali	Docenti interni, docenti esterni	€ 366,00	
			TOTALE DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE									€ 13.859,20	
2023.045	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	POSIZIONAMENTO CVC ECOGUIDATO E GESTIONI DELLE POSSIBILI COMPLICANZE	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	23/03/2023	30/03/2023	1	8	Prof. san. infermieristico sanitario	Docenti interni	€ 0,00	
2023.047	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	INTRODUZIONE AL FENOMENO DELLA VIOLENZA DI GENERE: CONSEGUENZE PERSONALI, FAMILIARI, SOCIALI E SANITARIE	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	15/05/2023	15/05/2023	1	3	Tutte le professioni sanitarie	Docenti interni docenti esterni	€ 183,00	
2023.054	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	AWARNNESS LAPAROSCOPY	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	14/06/2023	13/12/2023	2	3	Prof. san. infermieristico sanitario	Docenti interni	€ 0,00	
2023.055	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	LE CURE DI FINE VITA	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	29/03/2023	13/09/2023	2	3	Prof. san. infermieristico sanitario	Docenti interni	€ 0,00	
2023.056	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	PARTOANALGESIA E GESTIONE DEL TAGLIO CESAREO URGENTE	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	19/04/2023	18/10/2023	2	6	Prof. san. infermieristico sanitario	Docenti interni	€ 0,00	
2023.058	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	L'ANESTESIA LOCO-REGIONALE IN CHIRURGIA UROLOGICA	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	24/05/2023	22/11/2023	2	3	Prof. san. infermieristico sanitario	Docenti interni	€ 0,00	
2023.059	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	ANALGO-SEDAZIONE IN TERAPIA INTENSIVA	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	22/03/2023	04/10/2023	2	3	Prof. san. infermieristico sanitario	Docenti interni	€ 0,00	
2023.060	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	PRINCIPI DI ECOGRAFIA D'URGENZA	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	10/05/2023	08/11/2023	2	3	Prof. san. infermieristico sanitario	Docenti interni	€ 0,00	

PIANO DI FORMAZIONE 2023 EVENTI IN SEDE

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.066	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	GIOVEDI' IN CURE PALLIATIVE - L'UNIONE FA LA FORZA	FSC - Gruppi di miglioramento	Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure	23/03/2023	14/12/2023	1	8	Altre fig. prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.072	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	NUOVO TRIAGE: SVILUPPO PROFESSIONALE INFERMIERISTICO ATTRAVERSO L'APPLICAZIONE DELLA PRESA IN CARICO POST TRIAGE	RES - Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	20/02/2023	18/05/2023	4	8	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni	€ 0,00	
2023.087	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	VENTILAZIONE NON INVASIVA NEL PAZIENTE CRITICO	RES - Corso	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze)	23/05/2023	30/05/2023	2	2	Prof. san. infermieristiche	Docenti interni	€ 103,28	
2023.089	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	GEOGRAFIE, SPAZI DI RELAZIONE E COMUNICAZIONE (LABORATORIO ESPRESSIVO-CREATIVO) NELLA TERAPIA INTENSIVA DI VIZZOLO PREDABISSI	RES - Corso	Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure	31/03/2023	30/06/2023	1	12	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni, docenti esterni	€ 1.232,00	
2023.090	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	GEOGRAFIE, SPAZI DI RELAZIONE E COMUNICAZIONE (LABORATORIO ESPRESSIVO-CREATIVO) NELLA TERAPIA INTENSIVA DI MELZO	RES - Corso	Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure	29/03/2023	28/06/2023	1	12	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni, docenti esterni	€ 1.232,00	
2023.091	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	EMOFILTRAZIONE E PLASMAFERESI	RES - Corso	Innovazione tecnologica	21/03/2023	04/04/2023	2	3	Prof. san. infermieristiche	Docenti interni	€ 154,92	
2023.095	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	GEOGRAFIE, SPAZI DI RELAZIONE E COMUNICAZIONE (LABORATORIO ESPRESSIVO-CREATIVO) NELLA TERAPIA INTENSIVA DI CERNUSCO S/N	RES - Corso	Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure	30/03/2023	29/06/2023	1	12	Altre fig. prof. san. infermieristiche, Prof. e Prof. sanitarie	Docenti interni, docenti esterni	€ 1.232,00	
2023.116	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	IL NUOVO MODELLO DI TRAGE INTRAOSPEDALIERO REGIONE LOMBARDIA: Formazione sul campo	FSC - Addestramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	30/03/2023	30/06/2023	1	36	Prof. san. infermieristiche, Prof. e Prof. sanitarie	Tutor interni	€ 5.201,28	
2023.117	DIP_007	Dipartimento Emergenza - Urgenza	IL CORRETTO UTILIZZO DELLE MASCHERE TOTAL FACE	RES - Corso	Innovazione tecnologica	28/02/2023	07/03/2023	4	2	Prof. san. infermieristiche, Prof. e Prof. sanitarie	Docente esterno	€ 0,00	
			TOTALE DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA									€ 9.338,48	
2023.007	DIP_005	Dipartimento Materno Infantile	INCONTRI DI PEDIATRIA AL PREDABISSI, UN OCCASIONE PER PARLARE DI...	RES - Corso	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	04/03/2023	04/03/2023	1	3	Prof. san. infermieristiche, Prof. e Prof. sanitarie	Docenti interni, docenti esterni	€ 0,00	

PIANO DI FORMAZIONE 2023 EVENTI IN SEDE

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.008	DIP_005	Dipartimento Materno Infantile	INCONTRI DI PEDIATRIA AL PREDABISSI, UN'OCCASIONE PER PARLARE DI... parte 2	RES - Corso	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	18/03/2023	18/03/2023	1	3	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni	€ 0,00	
2023.009	DIP_005	Dipartimento Materno Infantile	INCONTRI DI PEDIATRIA AL PREDABISSI, UN'OCCASIONE PER PARLARE DI... PARTE 3°	RES - Corso	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	13/05/2023	13/05/2023	1	3	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie	Docenti interni	€ 0,00	
2023.035	DIP_005	Dipartimento Materno Infantile	AGGIORNAMENTI IN PATOLOGIA OSTETRICO-GINECOLOGICA 2023	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	15/03/2023	31/12/2023	1	10	Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.036	DIP_005	Dipartimento Materno Infantile	TRAVAGLIO E PARTO IN ACQUA, UNA DIVERSA DIMENSIONE DI ACCOGLIERE LA NASCITA.	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	15/03/2023	05/04/2023	1	8	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.040	DIP_005	Dipartimento Materno Infantile	REVISIONE PROCEDURA PERCORSO LEGGE 194	FSC - Gruppi di miglioramento	Linee guida - protocolli - procedure - documentazione clinica	17/04/2023	29/09/2023	1	8	Prof. san. infermieristiche, Prof. sanitarie		€ 0,00	
2023.053	DIP_005	Dipartimento Materno Infantile	PREVENZIONE E TRATTAMENTO NON FARMACOLOGICO DEL DOLORE NEL PAZIENTE PEDIATRICO	FSC - Gruppi di miglioramento	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice	16/03/2023	25/05/2023	1	10	Prof. san. infermieristiche		€ 0,00	
			TOTALE DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE									€ 0,00	
2023.110		Dipartimento Cure Primarie	DIAGNOSI E CURA DELLE DISFUNZIONI DELLE ATM	RES - Corso	Standardizzare ed ampliare le conoscenze per la corretta presa in carico del paziente con disordini temporomandibolari	31/03/2023	03/04/2023	1	8	Prof. san. infermieristiche		€ 1.647,00	
			TOTALE DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE									€ 1.647,00	
2023.080	783	Direzione Corso di laurea triennale in Infermieristica	L'ASSISTENTE DI TIROCINIO COME FACILITATORE DELLA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA ASSISTITA DA PARTE DELLO STUDENTE INFERMIERE	RES - Corso	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze)	03/04/2023	04/04/2023	2	4	Prof. san. infermieristiche	Docenti interni	€ 206,56	
2023.081	783	Direzione Corso di laurea triennale in Infermieristica	IL RUOLO DELL'ASSISTENTE DI TIROCINIO NEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA	RES - Corso	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze)	27/04/2023	06/10/2023	2	14	Prof. san. infermieristiche	Docenti interni	€ 722,96	

ASST Melegnano e Martesana

codice scheda	codice cdc	nome cdc	titolo corso	tipologia corso	obiettivo formativo	inizio periodo	fine periodo	n. edizioni	ore x edizione	figure professionali	fornitori/tutor	importo	altro
2023.082	783	Direzione Corso di laurea triennale in Infermieristica	SINERGIE METODOLOGICHE E FORMATIVE TRA CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA E SETTING DI TIROCINIO CLINICO (DEU) FINALIZZATE AL MIGLIORAMENTO DELLA PRESA IN CARICO DEGLI ASSISTITI DA PARTE DEGLI STUDENTI	FSC - Gruppi di miglioramento	Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie	18/10/2023	22/11/2023	1	10	Prof. san. infermieristiche	Docenti interni	€ 0,00	
			TOTALE DIREZIONE CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN INFERMIERISTICA									€ 929,52	
											TOTALE COMPLESSIVO	€ 54.467,74	

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzato	Note Comitato Scientifico
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	CUP	ALBERTINI VALENTINA	Ass.Amm. .vo	6065	Comparto	Community of practice per esperti in pianificazione e controllo in sanità	Milano	dal 14/03/2023 al 31/12/2023	Obbligatorio	€ 0,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	ANGELA MORRONE	Ass.Amm. .vo	2750	Comparto	Rapporti con L'INAIL e autoliquidazione 2022/2023	on-line	31/01/2023	Obbligatorio	€ 590,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità	ILARIA CASTAGNA	Coll. Amm.	5259	Comparto	La procedura di chiusura del bilancio nelle aziende sanitarie	Milano	09/02/2023	Obbligatorio	€ 340,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità	ILARIA CASTAGNA	Coll. Amm.	5259	Comparto	Leggere, interpretare ed utilizzare le informazioni economiche - finanziarie delle aziende sanitarie	Milano	24-25 /05/2023	Obbligatorio	€ 595,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità	ELENA MUSSI	Coll. Amm.	4030	Comparto	Lo sviluppo dei collaboratori tra condivisione degli obiettivi e gestione dei feedback	Milano	04/10/2022	Obbligatorio	€ 340,00		Iscrizione

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzat o	Note Comitato Scientifico
CAP _ 000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità	ELENA MUSSI	Coll. Amm.	4030	Comparto	La procedura di chiusura del bilancio nelle aziende sanitarie	Milano	09/02/2023	Obbligatorio	€ 340,00		Iscrizione
CAP _ 000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	ANNA FERRARI	Coll.Amm .vo	1186	Comparto	Il contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità 2019-2021	Milano	dal 14/02/2023 al 15/02/2023	Obbligatorio	€ 100,00		Iscrizione
CAP _ 000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	BETTINELLI YLENIA	Coll.Amm .vo	4892	Comparto	La gestione dei concorsi pubblici ed il D.L. PNRR 2 n. 36/2022 aggiornamento al nuovo DPR 487/1994 "regolamento sui concorsi semplificazioni, nuove procedure	on-line	03/02/2023	Obbligatorio	€ 310,00		Iscrizione
CAP _ 000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	ATTILIA MINOIA	Coll.Amm .vo	1171	Comparto	Il contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità 2019-2021	Milano	dal 14/02/2023 al 15/02/2023	Obbligatorio	€ 100,00		Iscrizione

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzato	Note Comitato Scientifico
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	ELENA BERTULETTI	Ass.Amm.vo	11595	Comparto	Il contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità 2019-2021	Milano	dal 14/02/2023 al 15/02/2023	Obbligatorio	€ 100,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	Gestione Operativa	FRANCESCA GRECHI	Dir.Am.	6384	Dirigenza	Gli strumenti dell'operations management per il governo delle liste di attesa	on line	08/06/2023	Obbligatorio	€ 0,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	CUP	GAIA MONGUZZI	Ass.Amm.vo	6107	Comparto	Community of practice per esperti in pianificazione e controllo in sanità	Milano	dal 14/03/2023 al 31/12/2023	Obbligatorio	€ 0,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità	PAOLO MONETA	Dir.Am.	3205	Dirigenza	La procedura di chiusura del bilancio nelle aziende sanitarie	Milano	09/02/2023	Obbligatorio	€ 0,00		Iscrizione

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzato	Note Comitato Scientifico
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità	PAOLO MONETA	Dir.Am.	3205	Dirigenza	Leggere, interpretare ed utilizzare le informazioni economiche - finanziarie delle aziende sanitarie	Milano	24-25/05/2023	Obbligatorio	€ 0,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	GRAZIELLA MOLTENI	Ass.Amm.vo	4509	Comparto	Il nuovo CCNL del comparto sanità 2019-2021: approfondimenti giuridici ed economici	On-line	dal 12/01/2023 al 20/01/2023	Obbligatorio	€ 500,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	MARGHERITA ANDENA	Coll.Amm.vo	2031	Comparto	Il contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità 2019-2021	Milano	dal 14/02/2023 al 15/02/2023	Obbligatorio	€ 100,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	MARIA GRAZIA ZANABONI	Ass.Amm.vo	4871	Comparto	Novità2023: come andare in pensione	On-line	dal 24/01/2023 al 25/01/2023	Obbligatorio	€ 350,00		Iscrizione

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzato	Note Comitato Scientifico
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	Urp - Internal Audit	MARIA TERESA LA TORRE	Coll.Amm.voProf.	4247	Comparto	Community of practice per esperti di Internal Audit	Milano	dal 01/01/2023 al 31/12/2023	Obbligatorio	€ 1.105,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	Controllo di Gestione	MICHELE GRANETTO	Dir.Amm.vo	5455	Dirigenza	Community of practice per esperti in pianificazione e controllo in sanità	Milano	dal 14/03/2023 al 31/12/2023	Obbligatorio	€ 2.550,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	ROSANNA GIAZZI	Coll.Amm.vo	2374	Comparto	Il contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità 2019-2021	Milano	dal 14/02/2023 al 15/02/2023	Obbligatorio	€ 100,00		Iscrizione
CAP_000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	SIMONA TOSI	Ass.Amm.vo	2918	Comparto	Il nuovo CCNL del comparto sanità 2019-2021: approfondimenti giuridici ed economici	On-line	dal 12/01/2023 al 20/01/2023	Obbligatorio	€ 600,00		Iscrizione

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzat o	Note Comitato Scientifico
CAP _ 000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C. Gestione Sviluppo Personale	ZAMBARBIE RI GIGLIOLA	Ass.Amm .vo	2321	Comparto	Uniemes, listaposta: l'estratto conto amministrazione (ECA) della gestione dipendenti pubblici	On-line	14/02/2023	Obbligatori o	€ 290,00		Iscrizione
CAP _ 000 Direzione Aziendale	Vizzolo Predabissi	S.C Bilancio Programmazione Finanziaria Contabilità	MARCO SASSI	coll.amm.	2292	Comparto	Lo sviluppo dei collaboratori tra condivisione degli obbiettivi e gestione dei faceedback	Milano	04/10/2023	Obbligatori o	€ 0,00		Iscrizione
NPA-020 Nuovo Budget Dip. Medicina													
										Totale	€ 8.410,00		
										Totale	€ 0,00		

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzat o	Note Comitato Scientifico
NPA-030 Nuovo Budget Dip. Chirurgia	Vizzolo Predabissi	Chirurgia Generale	MICHELE COLASUONN O	Dirigente	5043	Dirigenza	Robotic liver surgery	Bari	3-4 /02/2023	Obbligatori o	€ 550,00		Iscrizione + viaggio
										Totale	€ 550,00		
NPA-040 Nuovo Budget Dip. Anestesia													
										Totale	€ 0,00		
NPA-050 Nuovo Budget Dip. Materno Infantile	Vizzolo Predabissi	Pediatria	ILARIA GIULINI NERI	Dirigente Medico	4698	Dirigenza	Corso universitario di perfezionamento terapia intensiva neonatale	Milano	on-line	Obbligatori o	€ 1.516,00		Iscrizione
NPA-050 Nuovo Budget Dip. Materno Infantile	Vizzolo Predabissi/ Melzo/Cernusco	Ostetricia/s ala parto	n. 27 dipendenti - Triage modulo D	Ostetrica /Inferm.	—	Comparto	Triage ospedaliero Modulo D	Milano	on line	Obbligatori o	€ 1.013,00		Vitto - Viaggio

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzazio	Note Comitato Scientifico
NPA-050 Nuovo Budget Dip. Materno Infantile	P.O. Melzo	Ginecologia /ostetricia	RAGUCCI VIVIANA	Dirigente Medico	5393	Dirigenza	L'Accreditamento professionale in coloscopia e fisiopatologia del tratto genitale inferiore	Siena	01/04/2023	Obbligatorio	€ 410,00		Viaggio - alloggio - vitto
NPA-050 Nuovo Budget Dip. Materno Infantile	P.O. Melzo	Ginecologia /ostetricia	RAGUCCI VIVIANA	Dirigente Medico	5393	Dirigenza	XXXI Corso diagnostica coloscopica	Firenze	17-18/03/ 2023	Obbligatorio	€ 594,00		Iscrizione - viaggio - alloggio
Totale											€ 3.533,00		
NPA-060 Nuovo Budget Dip. Servizi													
Totale											€ 0,00		
NPA-080 Nuovo Budget R.I.C.C.A.													
Totale													
												Totale Complessivo	€ 12.493,00

Piano formativo fuori sede anno 2023

Dipartimento	P.O.	U.O.	Nominativo	Qualifica	MATR	CCNL	Titolo Corso	Località	Durata	Condizioni contrattuali	SPESA PREVISTA	Autorizzat o	Note Comitato Scientifico
--------------	------	------	------------	-----------	------	------	--------------	----------	--------	-------------------------	----------------	-----------------	---------------------------