

Deliberazione n. 741

Adottata dal Direttore Generale in data 30.06.2022

OGGETTO: Approvazione Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024

PDEL /2022/843

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 30.06.2022 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

Il Direttore Generale

Dott.ssa Agnese Foddis

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda

SI NO ☒ X

Su proposta della Direzione Aziendale

VISTO il D.Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la Legge Regionale n. 24 del 11 settembre 2020 "Riforma del Servizio Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge Regionale n. 10 del 2006, della legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 ed ulteriori norme di settore" e ss.mm.ii;

VISTO l'art. 6 del Decreto Legge n.80 del 9 giugno 2021, convertito, con modificazioni, dalla Legge n.113 del 6 agosto 2021 recante: "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", il quale prevede che le pubbliche amministrazioni, di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2001, con più di cinquanta dipendenti, adottino entro il 31 gennaio di ogni anno il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (di seguito PIAO) nel rispetto delle normative di settore e, precisamente, del D.Lgs. n.150/2009 e della L. n. 190/2012;

VISTO il Decreto-Legge n. 228/2021 ("Decreto Milleproroghe"), convertito con modificazioni, con la Legge n.15 del 25 febbraio 2022, con il quale è stato differito il termine per l'adozione del PIAO, in sede di prima applicazione, dal 31 gennaio al 30 aprile 2022;

- VISTO** il Decreto-Legge 30 aprile 2022, n. 36 "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", che ha stabilito la proroga al 30 giugno 2022 per l'adozione, in sede di prima applicazione, del Piano integrato di organizzazione e di attività (PIAO);
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 51/36 del 30/12/2021 con la quale è stata nominata la Dott.ssa Agnese Foddis Direttore Generale dell'ARNAS G. Brotzu di Cagliari, recepita dall'ARNAS con Delibera n. 1 del 1/01/2022;
- DATO ATTO** che il presente PIAO è stato redatto sulla base dello schema di Decreto di cui all'intesa in sede di Conferenza Unificata del 2 dicembre 2021, con cui sono stati definiti i contenuti del Piano e predisposto un modello standard. Pertanto la struttura del PIAO potrà essere oggetto di revisione sulla base di aggiornamenti delle Linee guida ministeriali;
- VISTO** il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024

D E L I B E R A

- di approvare Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024 allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;
- di precisare che il Piano così predisposto potrà essere oggetto di aggiornamenti, modifiche e integrazioni a seguito degli aggiornamenti normativi in materia;
- di provvedere alla sua pubblicazione sul sito istituzionale dell'ARNAS G. Brotzu.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Agnese Foddis

PIAO 2022

PIANO INTEGRATO DELLE ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

ARNAS G. BROTZU

Sommario

Premessa	3
1 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	4
2 VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	5
2.1 Valore pubblico	5
2.2 Performance.....	13
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza	13
3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	14
3.1 Struttura organizzativa.....	14
3.2 Organizzazione del lavoro agile	19
3.2.1 <i>Livello di attuazione e sviluppo</i>	19
3.2.2 <i>Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile</i>	21
3.2.3 <i>Programma di sviluppo del lavoro agile</i>	23
3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale	25
4 MONITORAGGIO	25

Premessa

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Con Decreto legge n. 36 del 30 aprile 2022, "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", il termine di adozione per le PA viene prorogato per l'anno 2022 dal 30 aprile al 30 giugno.

Il PIAO è un documento unico di programmazione e governance che andrà a sostituire tutti i programmi che le Pubbliche Amministrazioni erano tenute a predisporre, tra cui i piani della performance, del lavoro agile (POLA) e dell'anticorruzione.

Il PIAO ha durata triennale, ma viene aggiornato annualmente. L'articolo 6 del Decreto Reclutamento, indica i suoi contenuti.

Il PIAO deve essere predisposto dalle Pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti, con la sola esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative. Le PA interessate sono, per l'esattezza, quelle dell'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (con più di 50 dipendenti appunto), tra le altre quindi anche gli enti del Servizio Sanitario.

L'ARNAS "G. Brotzu", è un'azienda ospedaliera riconosciuta con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'08/04/2017 come di rilievo nazionale e di alta specializzazione.

Con la Legge Regionale n. 24 del 11 settembre 2020 "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore" all'Art. 2 comma 1c) si identifica Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS), e al capo IV il relativo Ordinamento.

Con DGR n. 51/36 del 30/12/2021, recepita con deliberazione n.1 del 1 gennaio 2022, viene nominata Direttore Generale dell'Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione G. Brotzu di Cagliari la Dott.ssa Agnese Foddis con decorrenza 01/01/2022.

1 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Ente	ARNAS G. BROTZU
Sede principale	P.le Ricchi, 1 - 09134- Cagliari
Sito internet istituzionale	https://www.aobrotzu.it/
Telefono (centralino)	070 5391
Email URP:	urp@aob.it
PEC:	protocollo.generale@pec.aobrotzu.it
CODICE FISCALE:	02315520920
PARTITA IVA:	02315520920

2 VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Valore pubblico

L'ARNAS G. Brotzu serve un bacino teorico di 769.000¹ abitanti area sud Sardegna per quanto riguarda l'attività di emergenza/urgenza nonché l'intera popolazione regionale con riferimento all'assistenza sanitaria polispecialistica, nell'ambito dell'emergenza-urgenza, in qualità di DEA di secondo livello, della medicina dei trapianti, delle patologie oncologiche.

L'art. 18 della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 avente ad oggetto "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore" prevede che il Presidio ospedaliero "A. Cao" dell'Azienda ospedaliera Brotzu è trasferito all'Azienda socio-sanitaria n. 8 di Cagliari, con decorrenza dalla sua costituzione ai sensi dell'articolo 47, comma 12.

L'attività si sviluppa in prestazioni sanitarie di diagnosi e cura in regime di ricovero ordinario (in area medica e in area chirurgica), in elezione e da pronto soccorso, in regime di day surgery e day hospital, nonché in prestazioni ambulatoriali e di day service. Eroga assistenza sanitaria polispecialistica, nell'ambito dell'emergenza-urgenza, in qualità di DEA di II° livello, della medicina dei trapianti, delle patologie oncologiche. Gli Ospedali che compongono l'ARNAS G. Brotzu, sono fortemente connotati da peculiarità diverse e complementari che permettono di fornire ai cittadini sardi un ampio ventaglio di prestazioni assistenziali in linea con quanto previsto dall'Atto Aziendale con il quale è stato definito l'assetto attuale dell'Azienda.

L'Azienda eroga assistenza sanitaria polispecialistica, anche di rilievo nazionale e internazionale, nell'ambito dell'emergenza-urgenza in qualità di DEA di II livello, della medicina dei trapianti, delle patologie oncologiche.

Costituisce HUB di riferimento regionale per le reti di cura oncologica, pediatrica, trapiantologica, terapia del dolore e malattie rare, ed HUB di riferimento per il Sud Sardegna per le altre reti di patologia individuate dal documento di "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna", approvato dal Consiglio Regionale nella seduta del 25/10/2017 e pubblicato nel BURAS n. 58 del 11/12/2017.

L'ARNAS G. Brotzu promuove l'innovazione, sia terapeutica che tecnologica, e la formazione dei propri dipendenti nell'ottica della centralità del paziente-utente. Promuove l'attivazione di processi di avanzamento diagnostico, terapeutico e tecnologico in grado di rispondere ai bisogni di salute dei cittadini che, per complessità, gravità e rarità, necessitano di soluzioni innovative collegate allo sviluppo dell'attività di ricerca, anche in collaborazione con altre strutture regionali, nazionali e internazionali.

Promuove l'innovazione gestionale attraverso lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e riconosce il valore della ricerca clinica e gestionale, anche attivata sulla base di specifici progetti.

¹ Istat 01.01.2021

Assicura lo sviluppo delle attività di ricerca presso le proprie articolazioni organizzative mediante l'attivazione di specifiche funzioni di promozione, coordinamento e monitoraggio delle stesse e valorizza il patrimonio biomedico, conoscitivo e gestionale derivante dall'assistenza erogata a sostegno dell'attività di ricerca e innovazione.

Con il persistere dello stato di emergenza pandemico l'azienda durante tutto il 2021 ha mantenuto le misure precauzionali in contrasto con la diffusione del virus Covid-19, con l'aggiornamento continuo del personale attraverso il sistema di news letter aziendale e nella home del sito istituzionale aziendale per gli utenti.

Di seguito si riportano una serie di tabelle sull'attività erogata nell'anno 2021 a confronto con quella del 2020 relativamente all'Azienda nel suo complesso

Le tabelle di seguito riportate mostrano la dotazione dei posti letto per ospedale, disciplina e regime di ricovero coerentemente alle informazioni di cui ai modelli ministeriali del monitoraggio della rete di assistenza del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) HSP 11 e HSP 12.

OSPEDALE	CODICE DISCIPLINA MINISTERIALE	STRUTTURA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	RICOVERI ORDINARI	DAY HOSPITAL	DAY SURGERY	TOTALE
SAN MICHELE	07	CARDIOCHIRURGIA	ACUTI	24			24
SAN MICHELE	08	CARDIOLOGIA	ACUTI	41	1	1	43
SAN MICHELE	09	CHIRURGIA GENERALE E DEI TRAPIANTI	ACUTI	21	1	2	24
SAN MICHELE	09	CHIRURGIA D'URGENZA	ACUTI	17		1	18
SAN MICHELE	09	CHIRURGIA DELL'OBESITA'	ACUTI	4			4
SAN MICHELE	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	ACUTI	1	1	2	4
SAN MICHELE	11	CHIRURGIA PEDIATRICA	ACUTI	10	1	1	12
SAN MICHELE	12	CHIRURGIA PLASTICA	ACUTI	1			1
SAN MICHELE	14	CHIRURGIA VASCOLARE	ACUTI	22		1	23
SAN MICHELE	26	MEDICINA D'URGENZA	ACUTI	38	1		39
SAN MICHELE	26	MEDICINA GENERALE	ACUTI	38	1		39
SAN MICHELE	30	NEUROCHIRURGIA	ACUTI	33		1	34
SAN MICHELE	31	NIDO	ACUTI	20			20
SAN MICHELE	32	NEUROLOGIA	ACUTI	27	4		31
SAN MICHELE	32	STROKE UNIT	ACUTI	13			13
SAN MICHELE	34	OCULISTICA	ACUTI	2		4	6
SAN MICHELE	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ACUTI	18		1	19
SAN MICHELE	36	ORTOPEDIA 2	ACUTI	16		2	18
SAN MICHELE	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ACUTI	36	1	2	39
SAN MICHELE	38	CHIRURGIA OTORINOLARINGOIATRICA	ACUTI	1		1	2
SAN MICHELE	39	PEDIATRIA	ACUTI	20	2		22
SAN MICHELE	43	UROLOGIA	ACUTI	24	2	1	27
SAN MICHELE	48	NEFROLOGIA E DIALISI	ACUTI	20	2	1	23
SAN MICHELE	48	MEDICINA TRAPIANTO RENALE	ACUTI	10			10
SAN MICHELE	49	RIANIMAZIONE	ACUTI	12			12
SAN MICHELE	49	CARDIOANESTESIA	ACUTI	10			10
SAN MICHELE	50	UNITA' TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA	ACUTI	8			8
SAN MICHELE	56	CARDIORIABILITAZIONE	POST ACUTI		10		10
SAN MICHELE	58	GASTROENTEROLOGIA	ACUTI	24	1		25
SAN MICHELE	62	NEONATOLOGIA	ACUTI	8			8
SAN MICHELE	75	NEURORIABILITAZIONE	POST ACUTI	11	1		12
SAN MICHELE	75	DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO	POST ACUTI		5		5
A. BUSINCO	9	CHIRURGIA ONCOLOGICA E SENOLOGIA	ACUTI	20		2	22
A. BUSINCO	13	CHIRURGIA TORACICA	ACUTI	8	1	1	10
A. BUSINCO	18	EMATOLOGIA	ACUTI	23	17		40
A. BUSINCO	18	CENTRO TRAPIANTI MIDOLLO OSSEO	ACUTI	8			8
A. BUSINCO	37	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	ACUTI	9		2	11
A. BUSINCO	49	RIANIMAZIONE	ACUTI	6			6
A. BUSINCO	49	TERAPIA DEL DOLORE	ACUTI	4	2		6
A. BUSINCO	61	MEDICINA NUCLEARE CLINICA E TERAPIA RADIOMETABOLICA	ACUTI	6			6
A. BUSINCO	64	ONCOLOGIA MEDICA	ACUTI	38	32		70

A. BUSINCO	70	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	ACUTI	6			6
A. CAO	02	TALASSEMIA	ACUTI		20		20
A. CAO	18	CENTRO TRAPIANTI MIDOLLO OSSEO PEDIATRICO	ACUTI	4			4
A. CAO	19	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	ACUTI		1		1
A. CAO	33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E DELL'ADOLESCENZA	ACUTI	6	4		10
A. CAO	37	FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA E DIAGNOSI PRENATALE	ACUTI		1	1	2
A. CAO	39	CLINICA PEDIATRICA E MALATTIE RARE	ACUTI	20	4		24
A. CAO	65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	ACUTI	5	3		8
		TOTALE		693	119	27	839

La dotazione dei posti letto per acuti e post acuti dell'ARNAS Brotzu, è di 839, suddivisi in 693 per ricoveri in regime ordinario, 119 per ricoveri in regime di day hospital e 27 per ricoveri in regime di day surgery. Nello specifico L'Ospedale San Michele ha una dotazione di 585 posti letto, 530 ordinari e 55 DH/DS, l'Ospedale Businco 185 posti letto, di cui 128 ordinari e 57 DH/DS, e l'Ospedale Cao 69 posti letto, di cui 35 ordinari e 34 DH/DS. La tabella seguente mostra la suddivisione per tipologia usata per la rilevazione degli indicatori secondo quanto previsto dall'All. 2 della D.G.R. n. 67/16 del 29.12.2015.

Tabella di sintesi per tipologia dei Posti Letto anno 2021:

Posti Letto per Tipologia	2020	2021
Posti letto complessivi	821	839
Posti letto intensivi	36	36
Posti letto ordinari acuti	666	682
di cui culle	20	20
Posti letto ordinari post acuti	11	11
Posti letto diurni medici (DH) acuti	103	103
Posti letto diurni chirurgici (DS) acuti	25	27
Posti letto post acuti DH	16	16
Posti letto ordinari acuti per il calcolo degli indicatori ai sensi dell'all. 2 D.G.R. n.67/16 del 29.12.2015 (esclusi i letti delle discipline 49, tranne quelli della Terapia del Dolore 4922, 50, 56, 75 e della Radioterapia 7021)	624	640

Attività di Ricovero Ordinario

Dimessi Ordinari Acuti (Ai sensi dell'All. 2 D.G.R. n.67/16 del 29.12.2015)	2019	2020	2021
Posti letto	624	624	640
Totali dimessi	23.255	20.319	23.386
GG degenza	185.530	164.240	185.041
Degenza media	7,98	8,08	7,91
Degenza media trimmata	8,02	8,18	8,15
Tasso di occupazione (%)	81,46	72,11	79,21
Indice di Turnover	1,82	3,13	2,08
Indice di Rotazione	37,27	32,56	36,54
Dimessi Ordinari Post Acuti (Ai sensi dell'All. 2 D.G.R. n.67/16 del 29.12.2015) disciplina 75	2019	2020	2021
Posti letto	11	11	11
Totali dimessi	60	37	0
GG degenza	3.613	2.718	0
Degenza media	60,22	73,46	0
Degenza media trimmata	27,15	26,17	0
Indice di occupazione	89,99	67,7	0
Indice di Turnover	6,7	17,22	0
Indice di Rotazione	5,45	3,36	0
DRG Ordinari	2019	2020	2021
DRG totali	24.403	21.379	24.407

DRG tipo chirurgico	8.085	7.494	9.434
DRG tipo medico	16.314	13.885	14.970
GG degenza totali	196.616	173.502	192.356
GG degenza tipo chirurgico	80.594	76.446	89.831
GG degenza tipo medico	116.013	97.056	102.514

Nell'anno 2021 sono state effettuate 23.386 dimissioni in regime di ricovero ordinario per acuti per un totale di oltre 185.000 giornate di degenza, con una degenza media di 7,9 giorni in diminuzione rispetto all'anno 2020. Il totale dei dimessi ordinari acuti risulta essere aumentato rispetto al 2020 del 15,1% e inoltre di poco superiore all'attività pre- pandemica dell'anno 2019.

I DRG totali del 2021 risultano essere 24.407, in netto incremento rispetto all'anno 2020 e totalmente sovrapponibili a quelli del 2019. In particolare i DRG ordinari di tipo chirurgico sono stati 9.434 in netto aumento rispetto al valore del 2020 e del 25,9% superiori rispetto all'attività pre-pandemia dell'anno 2019. La proporzione dei DRG chirurgici sul totale dei DRG ordinari è pari al 39% valore in aumento rispetto all'anno precedente di circa 4 punti percentuali.

Attività di Ricovero Diurno

Drg Diurni: Day Hospital e Day Surgery - Attività Ricovero Diurno	2019	2020	2021
Posti letto totali	144	144	146
Posti letto DH	119	119	119
Posti letto DS	25	25	27
Accessi Totali	69.039	58.668	60.756
Accessi DH	63.345	55.485	56.532
Accessi DS	5.694	3.183	4.219
Frequenza media giornaliera di ricovero	57,14	39,19	46,81
Frequenza media giornaliera di degenza	276,16	234,67	243,02
Drg totali	14.286	9.798	11.703
Drg DH	9.225	7.411	8.372
Drg DS	5.061	2.387	3.329

Il numero di accessi diurni totali risulta essere aumentato rispetto al 2020, sia per gli accessi in Day Hospital che per quelli in Day Surgery. Nell'Ospedale Businco vengono effettuati 32.458 accessi in Day Hospital relativi ai trattamenti chemioterapici che risultano pari al 60% del totale degli accessi in Day Hospital registrati per tutta l'Azienda.

Attività Chirurgica

Attività Chirurgica	2019	2020	2021
N. Interventi	19.166	13.795	17.626
N. Interventi in presenza di anestesista	12.143	8.966	11.289
N. Interventi ordinari	12.569	10.752	13.143
N. Interventi DS	6.597	3.043	4.449
N. Interventi Tecnica Robotica	82	63	89
N. Interventi DS ambulatoriali	871	316	425

Complessivamente gli interventi chirurgici risultano essere aumentati rispetto al 2020 del 28%, per un totale di 17.626 di cui 13.143 in regime di ricovero ordinario (valore anche più alto del 2019), e 4.449 in regime di ricovero in

Day Service. Anche gli interventi con tecnica robotica sono aumentati sia rispetto al 2020 che al 2019 in pre-pandemia

Attività Trapianto

Attività Trapianto	2019	2020	2021
Segnalazioni donazioni	32	28	27
Donatori effettivi	13	18	13
Trapianto Rene	46	26	30
Trapianto Cuore	5	5	5
Trapianto Fegato	26	26	37
Trapianto Combinato Rene Fegato	1	1	1
Trapianto Combinato Rene Pancreas			1
Trapianto Cornee	41	36	23
Trapianto di Midollo Osseo	65	76	76

L'attività di trapianto dipende da un insieme di variabili particolarmente complesse e spesso non modificabili. Nell'anno 2021 il numero dei trapianti effettuati risulta in incremento rispetto al precedente per il trapianto di fegato e rene.

Attività Ostetrica: Parti

Parti	2019	2020	2021
Totale parti (Drg dal 370 al 375)	640	627	530
Parti Spontanei (Drg dal 372 al 375)	350	351	287
Parti Cesarei (Drg dal 370 al 371)	290	276	243
% Parti Cesarei Primari (indicatore PNE)	37,10%	33,07%	35,52

Il numero dei parti risulta essere in flessione rispetto all'anno precedente del 15%, nello specifico i parti cesarei calano del 18%. L'indicatore PNE risulta essere aumentato di 2,5 punti percentuali.

Attività Pronto Soccorso

Attività Pronto Soccorso	2019	2020	2021
Accessi PS Adulti	34.951	28.910	41.833
Ricoveri PS Adulti	8.958	9.237	11.970
Trasferiti PS Adulti	34	63	372
Accessi PS OBI	3.697	1.378	862
Ricoveri PS OBI	613	758	441
Trasferiti PS OBI	11	76	91
Accessi PS Pediatrico	20.075	9.352	12.254
Ricoveri PS Pediatrico	1.890	1.126	1.023
Trasferiti PS Pediatrico	15	13	4

L'attività di pronto soccorso adulti registra un incremento nel numero di accessi di circa il 48% rispetto all'anno 2020 e del 20% rispetto all'anno 2019 in epoca pre pandemia; l'incremento rispetto all'anno 2020 è da attribuirsi anche alla chiusura, causa pandemia, dei pronto soccorso degli Ospedali Marino e SS. Trinità di Cagliari. Relativamente al pronto soccorso adulti si rileva che dal mese di marzo 2021 vi sia stato un incremento progressivo del numero degli accessi mensili, con picchi massimi nei mesi di agosto ed ottobre dove si sono verificati oltre 3.800 accessi rispetto alla media di 2.800 degli stessi periodi in epoca pre-pandemica.

Risulta meno marcato l'aumento degli accessi per quanto concerne il pronto soccorso pediatrico che subisce un incremento del 31% circa rispetto all'anno 2020, dato comunque nettamente inferiore rispetto al 2019. Tale trend in diminuzione è desumibilmente da ascrivere al mancato ricorso per i bambini alle strutture sanitarie legato alla paura di esporli ad eventuale contagio.

Attività Ambulatoriale

Prestazioni Ambulatoriali	2019	2020	2021
SSN (fonte file C), pazienti esterni	1.964.162	1.074.884	1.246.913
Prestazioni per interni, pazienti ricoverati	4.177.822	3.972.078	4.485.301

Le prestazioni ambulatoriali SSN per pazienti esterni risultano essere in aumento del 16% rispetto all'anno precedente: questo dato rispecchia l'allentarsi delle restrizioni/sospensioni degli accessi ambulatoriali legati alla pandemia.

Anche per le prestazioni erogate a favore dei pazienti ricoverati (interni) che comprendono consulenze, prestazioni strumentali, esami radiologici, di laboratorio e di anatomia patologica, si registra un incremento che si attesta all'incirca al 13%.

Attività Radiologica/Immagini

Attività Radiologica/Immagini	2019	2020	2021
TAC complessive di cui:	35.494	31.704	38.364
SSN	6.696	5.075	8.474
Interni	28.798	26.629	29.890
RMN complessive di cui:	11.191	9.057	11.169
SSN	6.151	4.449	6.491
Interni	5.040	4.608	4.678
Angiografiche complessive di cui:	1.997	1.701	1.467
SSN	10	3	6
Interni	1.987	1.698	1.461
Ecografie complessive di cui:	22.947	15.498	19.972
SSN	12.056	7.084	9.867
Interni	10.891	8.414	10.105
Mammografie complessive di cui:	4.502	3.286	3.020
SSN	4.201	3.000	2.777
Interni	301	286	243
PET complessive di cui:	4.376	4.446	5.175
SSN	3.184	3.104	3.794
Interni	1.192	1.342	1.381
Tradizionale complessive di cui:	57.042	45.123	62.753
SSN	8.074	5.119	7.784
Interni	48.968	40.004	54.969

Per quanto concerne l'attività diagnostica radiologica si rileva un incremento delle prestazioni totali tra l'anno 2021 e il precedente nella misura del 28%. In particolare le prestazioni ambulatoriali eseguite per esterni (SSN), sono aumentate del 40% rispetto all'anno 2020 in cui si è avuta una importante riduzione delle attività a causa della difficoltà di accesso per le restrizioni e sospensioni temporanee delle attività legate alla pandemia.

Risulta un incremento dell'attività per interni tra l'anno 2021 e il precedente nella misura del 24%.

In particolare si osserva un incremento dell'attività radiologica di TAC, RMN e PET in SSN a seguito dell'adozione di misure organizzative per l'ottimizzazione dell'uso, in sicurezza, delle apparecchiature ad alto contenuto tecnologico volto anche al contenimento, per quanto possibile, delle liste d'attesa.

Anche la Radiologia Tradizionale nel complesso risulta in sensibile incremento rispetto all'anno precedente e a quanto erogato nel 2019, periodo pre-pandemico.

Indicatori di complessità e appropriatezza

DRG Ordinari: Indicatori di complessità	2019	2020	2021
Peso medio DRG	1,40	1,45	1,46
Peso medio DRG tipo chirurgico	2,32	2,33	2,22
Peso medio DRG tipo medico	0,92	0,95	0,96
DRG Alta complessità	3.165	2.901	3.097
% DRG Alta complessità	12,97	13,57	12,69
Drg Ordinari: Indicatori di appropriatezza			
Drg PI	3.116	3.096	3.617
Drg Tipo Medici da Reparti chirurgici	3.525	3.111	3.493
Drg Medici brevi (0-2 GG)	4.287	3.728	4.298
% Drg PI	12,77	14,48	14,82
% Drg Medici brevi (0-2 GG) sul totale dei DRG Medici	26,28	26,85	28,71
% Drg Tipo Medici da Reparti chirurgici	37,47	35,93	32,89
Drg Diurni: Indicatori di appropriatezza	2019	2020	2021
Peso medio Drg (DH+DS)	0,83	0,86	0,82
Peso medio Drg DH	0,77	0,82	0,75
Peso medio Drg DS	0,94	0,99	1
DH diagnostici	1.616	1.145	1.436
% DH diagnostici	17,52	15,45	17,15
PS: Indicatori di Appropriatezza	2019	2020	2021
Capacità filtro PS Adulti	0,74	0,68	0,70
Capacità filtro PS OBI	0,83	0,58	0,38
Capacità filtro PS Pediatrico	0,91	0,88	0,92

Relativamente agli indicatori di complessità, il peso medio dei DRG ordinari è complessivamente aumentato, di 0,01 punti percentuale, passando da un valore di 1,45 nel 2020 a 1,46 del 2021. Risulta essere in flessione il peso medio dei DRG diurni (-0,04 punti percentuali) e la percentuale dei "DRG ad alta complessità sul totale dei DRG ordinari" che passa dal 13,57% del 2020 al 12,69% del 2021.

Mentre per gli Ospedali Businco e Cao si rileva un incremento nel 2021 rispetto all'anno precedente nella complessità della casistica trattata (interventi per patologie oncologiche, trapianti e malattie rare), per l'Ospedale San Michele si rileva una lieve flessione legata a un aumento dei ricoveri urgenti provenienti dal pronto soccorso, con una conseguente riduzione delle attività programmate a più alta complessità.

Si rileva inoltre un aumento della percentuale dei DRG Potenzialmente Inappropriati (PI) che passano al 14,82% rispetto al valore del 2020 pari al 14,48%, e della percentuale dei DH Diagnostici che passano dal 15,45% del 2020 al 17,15 % del 2021. Anche tali indicatori risultano fortemente influenzati dalle casistiche trattate e dalle attività svolte in urgenza, legate sia agli aumenti dei ricoveri provenienti dal pronto soccorso ma anche alle attività finalizzate all'abbattimento delle liste d'attesa.

- sulla capacità di offerta che l'Azienda ha dal punto di vista strutturale, di risorse professionali e materiali.

Per l'anno 2022 visto lo scenario epidemiologico conseguente alla pandemia da SARS Cov-2, che ha determinato un significativo cambiamento nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, ricorrendo anche alla sospensione temporanea dell'attività programmata, si stima un andamento simile a quello dell'anno in corso strettamente dipendente dalla situazione pandemica ed emergenziale, auspicando un miglioramento della situazione che permetta una ripresa graduale dell'erogazione delle attività, presumibilmente nella migliore delle ipotesi possibili, non prima di metà anno, pertanto i volumi di erogazione potrebbero essere in parte simili a quelli dell'anno 2021.

Anche per l'anno 2023 si stima un lieve incremento dell'attività di ricovero, sia in termini di volumi che di produzione, che potrebbe nell'anno 2024 tornare ai livelli pre-Covid dell'anno 2019.

L'incremento graduale di tutte le attività sanitarie potrebbe consentire di dare risposta ai cittadini sulle liste d'attesa per gli interventi nelle specialità identificate; tale incremento dovrebbe anche portare ad un recupero della mobilità passiva extraregione, ad esempio di pazienti oncologici o di interventi chirurgici di bariatrica. Altre attività di cui si stima un aumento sono i politraumi, l'attività chirurgica di Neuroradiologia e Interventistica Vascolare, identificata come Struttura Complessa nell' Atto Aziendale vigente, che effettua interventi di II livello e di alta complessità sull'intera popolazione della regione Sardegna, così come le attività di fibrinolisi/trombolisi effettuate per i trattamenti degli ictus, le attività di cardiologia interventistica ed emodinamica tutte patologie tempo dipendenti, per cui l'ARNAS è centro HUB di riferimento.

Sulla base dell'analisi dei dati epidemiologici, delle liste d'attesa e dei dati della mobilità extraregione, l'azienda ha portato avanti già dal 2019 la strategia di dare maggiore rilievo ad alcune attività chirurgiche, come la chirurgia dei tumori, la chirurgia addomino-pelvica e la chirurgia dell'obesità, incrementandone la produzione nei limiti definiti a livello regionale e portando avanti un processo di riorganizzazione e di efficientamento delle sale operatorie e del personale, con l'assegnazione di 4 PL dedicati per la Chirurgia Bariatrica, istituita come nuova SSD Chirurgia dell'Obesità così come previsto nell'atto aziendale.

Nell'ambito dell'attività di specialistica ambulatoriale, compatibilmente con l'andamento epidemiologico legato alla pandemia, verranno garantiti gradualmente i volumi di attività effettuati negli anni precedenti, anche per le discipline erogate prevalentemente o esclusivamente dall'AOB.

In particolare verranno mantenuti i volumi di prestazioni di diagnostica per immagini di II livello (PET, TC, RMN, Ecografie specialistiche); per le prestazioni PET non esistono tempi d'attesa in quanto vengono erogate mediamente in tempi brevi, mentre non è possibile prevedere un incremento delle prestazioni diagnostiche TC e RMN per la necessità di dover garantire appropriati tempi d'attesa ai pazienti ricoverati e/o in carico alle strutture, in particolare ai pazienti oncologici, sottoposti a continui controlli o in follow-up come da protocolli o secondo i PCO aziendali.

Vengono effettuate dall'Azienda prestazioni specialistiche di II livello nell'ambito dello screening del tumore del colon retto, con esami endoscopici e nell'ambito dello screening dei tumori della mammella con prestazioni di anatomia patologica attraverso convenzioni con le altre Aziende Sanitarie.

Anche per quanto concerne i volumi di attività della specialistica ambulatoriale per il triennio 2022-2024, si stima un incremento costante fino ad arrivare ai livelli pre-pandemici nel 2024. Si auspica, inoltre, un aggiornamento del nomenclatore tariffario in uso in quanto numerose prestazioni effettuate non sono ivi comprese e se presenti alcune tariffe risultano essere notevolmente sottostimate.

2.2 Performance

Con Deliberazione 108 del 31 gennaio 2022 il Direttore Generale approva il Piano della Performance 2022-2024 (Allegato 1).

Con il predetto atto, che si allega per farne parte integrante e sostanziale del presente Piano, si intende per l'anno 2022 sostituire la sottosezione relativa alla Performance.

Il Piano della Performance citato è redatto ai sensi del D.lgs. 150/2009, così come modificato dal D.lgs. 74/2017, e secondo le Linee Guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance a novembre 2018 come previsto dall'articolo 3 comma 1 del DPR 105/2016. Il Piano della Performance (PP) è un documento programmatico di durata triennale (ad aggiornamento annuale) che, ai sensi dell'art. 10 del D.lgs. n. 150/2009, ha lo scopo di assicurare qualità, comprensibilità e attendibilità alla rappresentazione della performance di una organizzazione pubblica, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio (sia in termini di associazione delle risorse agli obiettivi, sia in termini di gestione del processo e dei soggetti coinvolti).

Il PP 2022 – 2024 è stato inoltre redatto tenendo in considerazione le Linee guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di Performance emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica (Art. 14, comma 1, legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n.77).

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

Con delibera 479 del 29 aprile 2022 il Direttore Generale approva il Piano Triennale della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024 (Allegato 2).

Con il citato atto, che si allega per farne parte integrante e sostanziale del presente Piano, si intende per l'anno 2022 sostituire la sottosezione relativa ai Rischi corruttivi e trasparenza.

L'aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito P.T.P.C.T.) dell'ARNAS G. Brotzu, redatto in conformità alla legge 6.11.2012 n.190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” e ai successivi interventi in materia così come individuati nella normativa di riferimento, ha lo scopo di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici/processi al rischio di corruzione e l’indicazione degli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio, delegando la verifica dell’attuazione del piano stesso al Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (di seguito RPCT). Il Responsabile, nel formulare il piano per il triennio 2022-2024, si pone in continuità e tiene conto dello stato di attuazione del precedente P.T.P.C.T.

3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 *Struttura organizzativa*

Con l'adozione dell'atto aziendale, Delibera 1857 del 28 settembre 2017 e s.m.i., viene definita la struttura organizzativa dell'Azienda Ospedaliera G. Brotzu, denominata poi ARNAS con art. 2 della Legge regionale 24 del 11 settembre 2020.

La struttura organizzativa della AOB è articolata in:

- Vertice strategico, costituito dalla Direzione aziendale (Direttore generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario) che, nell'esercizio delle proprie funzioni di direzione strategica, si avvale dello Staff;
- Staff della Direzione aziendale, svolge funzioni strumentali e di supporto alle attività di programmazione e controllo strategico orientate allo sviluppo della produzione dei servizi sanitari e all'efficientamento organizzativo;
- Nucleo operativo (line) che svolge il complesso delle attività sanitarie di organizzazione, produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie, delle attività di supporto diretto (servizi alberghieri e tecnici operanti nelle strutture sanitarie con attività che concorrono direttamente alla produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie) e delle attività amministrative e tecniche non direttamente coinvolte nella produzione/erogazione dei servizi, mediante le quali vengono acquisite, organizzate e gestite le risorse destinate alle unità di produzione.



- I principi fondamentali di tale organizzazione sono la responsabilizzazione diffusa, la delega esplicita dei sistemi di gestione, il riconoscimento di adeguati livelli di autonomia delle singole articolazioni organizzative

e dell'autonomia professionale degli operatori, coerente con i requisiti di una organizzazione ad alto contenuto di know-how professionale e scientifico.

- Nel definire le competenze ed i poteri delle diverse responsabilità aziendali, l'AOB distingue tra articolazioni di governo e assetti organizzativi:
- gli organi aziendali operano in modo collegiale, assicurando il concorso dei diversi punti di vista tecnici e professionali alle fasi di elaborazione e di verifica dei programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi, e realizzandone l'integrazione per definire le strategie aziendali;
- i dipartimenti sanitari assicurano il governo clinico dell'area dei servizi sanitari, sia in termini di processo decisionale finalizzato ad assicurare l'obbligo di qualità tecnica delle prestazioni e dei servizi, sia in termini di partecipazione dei professionisti alle decisioni di carattere strategico, organizzativo e gestionali;
- i dipartimenti amministrativo e tecnico, le cui attività sono funzionali e di supporto alla corretta erogazione delle prestazioni assistenziali, svolgono un ruolo essenziale nel processo produttivo e forniscono un contributo fondamentale nell'adozione delle decisioni di carattere strategico, organizzativo e gestionale.

Di seguito si riporta l'articolazione delle strutture organizzative dello Staff della Direzione strategica aziendale e del Nucleo operativo relativamente all'area sanitaria e all'area amministrativa e tecnica. Si precisa che, nelle more di un nuovo atto aziendale ma in ottemperanza della riforma sanitaria regionale, di seguito l'organizzazione dell'ARNAS senza le strutture afferenti al presidio A. Cao oggetto di scorporo.

Staff della Direzione strategica aziendale:

Lo Staff, unitario per tutta la Direzione aziendale, sviluppa le proprie funzioni secondo il modello dipartimentale funzionale nel quale sono allocate le seguenti strutture e funzioni: SC Comunicazione e relazioni esterne; SSD Affari legali; SSD Formazione; SSD Controllo performance sanitarie e sviluppo strategico; SSD Servizio prevenzione e protezione.

Area funzionale di Igiene, Organizzazione, Governo Clinico, Qualità: afferiscono tre Strutture Complesse di Direzione medica degli ospedali San Michele e Businco e le SC Area Infermieristica e Ostetrica, SC Area Tecnica, Riabilitazione e Prevenzione.

I Dipartimenti di produzione di prestazioni e di servizi sanitari sono i seguenti:

- Dipartimento Emergenza-Urgenza;
- Dipartimento Cardiovascolare;
- Dipartimento Chirurgico;
- Dipartimento Oncologico e Internistico;
- Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione;
- Dipartimento Pediatrico e delle Microcitemie;
- Dipartimento Riproduzione, Genitourinario, Malattie e trapianti di rene;

- Dipartimento Servizi

Dipartimento Emergenza Urgenza

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Anestesia e Rianimazione (San Michele), SC Anestesia e Rianimazione (Businco), SC Medicina d'Urgenza; SC Ortopedia e Traumatologia; SC Pronto Soccorso e OBI; SSD Pronto Soccorso Pediatrico.

Dipartimento Cardiovascolare

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Cardiocirurgia; SC Cardiologia (Businco); SC Cardiologia interventistica con SS Emodinamica; SC Chirurgia Vascolare; SC Cardiologia con Unità di Terapia Intensiva Cardiologica; SSD Cardioanestesia; SSD Cardioriabilitazione; SSD Consulenza e valutazione Cardiologica.

Dipartimento Chirurgico

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Chirurgia Generale e dei Trapianti; SC Chirurgia Oncologica e Senologia; SC Chirurgia Toracica; SC Oculistica; SSD Chirurgia dell'Obesità; SSD Chirurgia d'Urgenza; SSD Chirurgia ORL e Facciale; SSD Dermatologia; SSD Medicina Trapianti Fegato e Pancreas; SSD T.I.P.O. Trapianti; SSD Endoscopia Digestiva.

Dipartimento Oncologico e Internistico

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Ematologia e CTMO; SC Gastroenterologia; SC Medicina Generale; SC Medicina Nucleare Clinica e Terapia Radiometabolica; SC Oncologia Medica; SC Radioterapia Oncologica; SSD Farmacia Clinica e Oncologica.

Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Neurochirurgia; SC Neurologia e Stroke Unit; SC Neuroriabilitazione; SC Terapia del Dolore; SSD Neurofisiologia e Disturbi del Movimento; SSD Servizio Psicologia; SSD Riabilitazione.

Dipartimento Pediatrico e delle Microcitemie

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Chirurgia Pediatrica; SC Pediatria (San Michele); SC Cardiologia Pediatrica e Cardiopatie congenite - piattaforma ambulatoriale; SSD Anestesia Pediatrica; SSD Disturbi Pervasivi dello Sviluppo; SSD Neonatologia - Nido; SSD Neurologia ed Epilettologia Pediatrica.

Dipartimento Riproduzione, Genitourinario, Malattie e Trapianti di rene

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Ginecologia Oncologica; SC Nefrologia e Dialisi; SC Ostetricia e Ginecologia; SC Urologia, Chirurgia Robotica e del Trapianto Renale; SSD Medicina Trapianto Renale - Nefrologia abilitata a trapianto.

Dipartimento Servizi

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Anatomia Patologica; SC Diabetologia e Malattie Dismetaboliche; SC Farmacia; SC Fisica Sanitaria; SC Immunoematologia e Centro Trasfusionale; SC Laboratorio Analisi; SC Radiologia; SC Neuroradiologia e Interventistica Vascolare; SSD Banca Sangue Cordonale; SSD Laboratorio di Genetica e Genomica; SSD Qualità in Radiochimica e Laboratorio Vitro; SSD Radiologia Oncologica e Interventistica.

Le strutture organizzative comprese nei Dipartimenti Amministrativo e Tecnico che adempiono alle funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza sono di seguito riportate.

Dipartimento Amministrativo

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane; SC Acquisti Beni e Servizi; SC Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione; SSD Affari Generali.

Dipartimento Tecnico

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Gestione Immobili e Impianti e Nuove Realizzazioni; SC Patrimonio e Logistica; SC Tecnologie Informatiche e Servizi Informativi; SSD Tecnologie Sanitarie.

Questa Azienda con Delibera n 1530 del 21/11/2020 ha recepito il Piano di intervento di emergenza COVID-19 con l'allegato documento contenente il trasferimento temporaneo del reparto di "Chirurgia della Mano" da ATS Sardegna (Ospedale Marino) ad AO Brotzu-San Michele e del Centro Sclerosi Multipla da ATS (Ospedale Binaghi) ad AO Brotzu – P.O. Businco. Successivamente con delibera n 1646 del 12/12/2020 è stata stipulata apposita convenzione tra ATS-Sardegna, AO Brotzu e AOU-Cagliari per la disciplina del trasferimento provvisorio ciascuno per le unità operative concordate. Per quanto riguarda il trasferimento dell'unità operativa di ortopedia e microchirurgia della mano ... , questo "comporterà l'inserimento dell'attività nel processo produttivo dell'AO Brotzu", mentre per il Centro Sclerosi Multipla, la struttura sarà ubicata solo parzialmente per quanto concerne il Day hospital, presso la sede del P.O. Businco dell'AO Brotzu la cui destinazione temporanea è limitata alla fruizione dei locali messi a disposizione in comodato d'uso gratuito per cui la loro attività continua ad essere gestita in nome e per conto dell'ATS.

Per quanto attiene il personale del comparto sono stati conferiti gli incarichi di funzione di organizzazione sia per l'Area Sanitaria sia per l'Area Tecnico-Amministrativa.

In area Sanitaria sono in essere i seguenti incarichi:

- Blocchi operatori aziendali
- Controllo performance sanitarie e sviluppo strategico
- Farmaco economia e gestione magazzino informatizzato
- Percorsi clinici
- Preospedalizzazione centralizzata
- Rete oncologica e cas
- Supporto al servizio area tecnica riabilitazione prevenzione
- Supporto al servizio delle professioni sanitarie
- Supporto alle attività di presidio Businco
- Supporto alle attività di presidio San Michele
- Supporto area chirurgica
- Supporto area cuore
- Supporto area dei servizi
- Supporto area emergenza
- Supporto area internistica
- Supporto area neuroscienze
- Supporto area pediatrica

In area Tecnico-Amministrativa sono in essere i seguenti incarichi:

- Acquisti beni sanitari e servizi liquidazione fatture
- Acquisti e tecnologie gestione della programmazione aziendale.
- Area bilancio
- Controllo di gestione
- Economato tecnico
- Economo magazzino economale p.o Businco
- Economo magazzino economale p.o. San Michele
- Gestione applicativi software e reti
- Gestione e pianificazione interventi manutentivi
- Patrimonio e cespiti
- RTSA Gestione Antincendio.
- Segreteria unica e relazioni esterne
- Servizi logistici
- Settore giuridico e concorsi
- Specialista comunicazione creativa
- Ufficio ticket

Il personale presente al 1° gennaio 2022 in ARNAS G. Brotzu a tempo indeterminato è pari a 2754 unità.

Le unità presenti sono così articolate

TIPOLOGIA	UOMINI	DONNE	TOTALE	% UOMINI	% DONNE
Tempo Indeterminato	886	1868	2754	32.17	67.83
di cui					
Tempo pieno	861	1716	2577	33.41	66.59
Tempo parziale	25	152	177	14.12	85.88
Tempo Determinato	181	350	531	34.09	65.91

RUOLO	UOMINI	DONNE	TOTALE
Sanitario	626	1548	2174
Tecnico	226	264	490
Amministrativo	31	55	86
Professionale	3	1	4
Totale	886	1868	2754

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Di seguito si riporta quanto approvato con Deliberazione 108 del 31 gennaio 2022 “Approvazione Piano della Performance 2022-2024” nel quale è descritto in maniera dettagliata il Piano Organizzativo lavoro agile (POLA) dell'ARNAS G. Brotzu.

3.2.1 Livello di attuazione e sviluppo

L'Azienda ha iniziato il suo percorso in materia di lavoro agile a causa dell'emergenza epidemiologica, quando al fine di gestire il diffondersi dei contagi il Ministro per la Pubblica Amministrazione con la direttiva n. 2/2020 individua il lavoro agile come modalità ordinaria per lo svolgimento della prestazione lavorativa. L'esperienza realizzata nel primo anno di gestione è stata positiva. Con il protrarsi dell'emergenza, molti lavoratori hanno continuato a utilizzare questa modalità, anche modificandola, con il parziale rientro in Azienda.

Il piano organizzativo lavoro agile (POLA), come da linee guida della Funzione Pubblica pubblicate il 09/12/2020, quale sezione del piano della performance, in prima stesura e nell'arco di un triennio, avrebbe dovuto individuare le misure organizzative necessarie affinché, almeno il 60% del personale adibito a processi che possono essere svolti in smart working, possa accedervi senza penalizzazione alcuna nella carriera e nel riconoscimento della professionalità.

Nel corso del 2021 il quadro normativo di riferimento è mutato alla luce delle disposizioni del DM emanato l'8/10/2021 che all'art. 1 comma 3, lettera b), il quale dispone, tra gli altri, l'obbligo di assicurare la prevalenza della presenza in servizio.

Successivamente sono state emanate le linee guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni.

In attesa che il Contratto Nazionale di lavoro disciplini il lavoro agile, si farà riferimento alla norma prevista dal DM 8/10/2021 e alle raccomandazioni contenute nella circolare congiunta del 05/01/2022 a firma dei Ministri per il lavoro e per la Pubblica Amministrazione.

Pertanto l'Azienda pur mantenendo l'impianto organizzativo esistente, lo adeguerà alle nuove disposizioni, garantendo, la prevalenza della presenza in servizio, utilizzando tutti gli strumenti di flessibilità già previsti.

Sarà sempre garantita la tutela delle situazioni familiari e personali a protezione della salute nel perdurare della situazione pandemica.

Alla luce delle nuove disposizioni normative, tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel breve e nel medio periodo, considerando anche le quarantene cui possono andare soggetti i dipendenti (anche a seguito della chiusura delle scuole) e dalle valutazioni sullo stato di fatto, da un punto di vista organizzativo, l'Azienda per la natura dei processi e delle risorse, conferma le modalità di svolgimento della prestazione, sotto elencate, a fine di garantire al massimo la flessibilità, la responsabilizzazione sui risultati, il benessere del lavoratore nonché l'utilità per l'Azienda:

- 100% della prestazione in smart working per quelle attività che possono essere, svolte da remoto e che possono essere facilmente verificate in termini di efficacia ed efficienza;
- 100% della prestazione in smart working per quelle attività che vengono affidate a soggetti dotati di valori e competenze quali l'autonomia, la responsabilità, forte grado di appartenenza (quindi il grado di identificazione del lavoratore con l'Azienda deve essere massimo), capacità di lavorare per obiettivi/progetti;
- parte in smart working e parte in presenza con prevalenza della presenza in servizio per tutte le attività, garantendo la rotazione, dei soggetti ai quali prioritariamente va data la possibilità di svolgimento della modalità di lavoro agile in base alla normativa vigente e definizione dei criteri in base ai quali verranno identificati gli ulteriori lavoratori assegnati a processi che possono essere svolti in smart working, al termine della fase acuta dei contagi
- predisposizione o l'integrazione della policy in modo da rendere il personale in SW consapevole delle specifiche modalità di trattamento dei dati e dei rischi connessi al nuovo contesto lavorativo. Medesima attenzione verrà data alle misure previste dalla legge n 81/2017 sulla sicurezza dei lavoratori.

Si riporta una fotografia dei processi che sono stati svolti in modalità agile durante il periodo dell'emergenza e per i quali i dirigenti interessati dovranno valutare la possibilità e la modalità per la loro conferma individuandone eventualmente degli ulteriori:

Tabella 1 – Mappatura delle attività

PROCESSO O TIPO DI ATTIVITA' CHE PUO' ESSERE SVOLTA IN MODALITA' AGILE	GRADO DI INFORMATIZZAZIONE
Acquisizione personale (selezioni e concorsi)	Parziale
Denunce contributive (predisposizione e invio DMA) trattamento pensionistico	Totale
Denunce infortuni	Totale
Trattamento economico (predisposizione cedolini stipendiali)	Parziale
Rilevazione delle presenze (verifica e chiusura cartellini mensili e liquidazione prestazioni legate alle presenze)	Totale

Valutazione del personale (Predisposizione atti per la valutazione periodica dei dirigenti e valutazioni individuali)	Totale
Alpi (gestione attività libero professionale)	Totale
Ciclo attivo fatture	Totale
Ciclo passivo fatture	Totale
Attività di rendicontazione progetti	Parziale
Contabilità budgetaria	Totale
Redazione modelli economici periodici	Parziale
Reportistica analitica da contabilità analitica	Parziale
Tenuta del registro cespiti	Totale
Gestione cassa ticket	Parziale
Assistenza operativa (da remoto)	Totale
Predisposizione ed invio dei flussi informativi	Totale
Gestione e configurazione degli applicativi informatici	Totale
Gestione Rete, Data Center e Telefonia	Parziale
Centralino Telefonico	Parziale
Rinnovamento tecnologico apparecchiature	Parziale
Gestione della manutenzione apparecchiature	Parziale
Protocollo	Parziale
Redazione convenzione e regolamenti	Parziale
Supporto al RCPT	Totale
Elaborazione progetti tecnici	Totale
Gestione fatture e budget autorizzativo	Totale
Procedure di gara e adempimenti conseguenti	Parziale
Gestione piano annuale di formazione	Parziale
Gestione sinistri	Totale

3.2.2 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile

Come già detto sopra, dovrà essere rivisto il regolamento adottato sullo smart working nel periodo dell'emergenza, pertanto in attesa del riordino della materia si indica brevemente il contributo che ciascun attore ha dato nel primo anno di gestione del piano.

Dirigenti: Compito principale dei Direttori del Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane è stato quello di promuovere, con l'utilizzo di tutti gli strumenti a disposizione, il cambio culturale necessario all'adozione di un sistema di smart working partendo dall'adozione di un nuovo approccio orientato ai processi per arrivare alla definizione della nuova valutazione della performance individuale

Ruolo del dirigente sarà anche quello di rilevare il grado di soddisfazione dei lavoratori che hanno utilizzato lo smart working, anche tramite somministrazione di questionari, al fine intervenire sulle cause che rendono poco agevole per i collaboratori questa modalità di lavoro o poco gradito ai dirigenti. Spetta infine ai dirigenti valutare quali e quanti collaboratori, in base alle loro caratteristiche individuali ed in relazione alla natura dei processi, possano essere autorizzati allo smart working.

Si riporta una fotografia dei processi già individuati con il contributo dei dirigenti, che sono stati svolti in modalità agile durante il periodo dell'emergenza dando evidenza del grado di interazione tra uffici e delle modalità in cui è stato svolto.

Tabella 2 – Processi - caratteristiche e modalità di svolgimento

PROCESSO O TIPO DI ATTIVITA' CHE PUO' ESSERE SVOLTA IN MODALITA' AGILE	CARATTERISTICHE DELLE ATTIVITA'		MODALITA' SVOLGIMENTO	
	Grado di informatizzazione	Grado di interazione con altri uffici/ servizi*	100%	Misto
Acquisizione personale (selezioni e concorsi)	Parziale	alto		X
Denunce contributive (predisposizione e invio DMA)	Totale	basso	X	
Trattamento economico (predisposizione cedolini stipendiali)	Parziale	medio		X
Rilevazione delle presenze (verifica e chiusura cartellini mensili eliquidazione prestazioni legate alle presenze)	Totale	basso		X
Valutazione del personale (Predisposizione atti per la valutazione periodica dei dirigenti e valutazioni individuali)	Totale	basso		X
Alpi (gestione attività libero professionale)	Totale	basso		X
Ciclo attivo fatture	Totale	basso	X	
Ciclo passivo fatture	Totale	basso		X
Attività di rendicontazione progetti	Parziale	medio		X
Contabilità budgetaria	Totale	basso		X
Redazione modelli economici periodici	Parziale	alto		X
Reportistica analitica da contabilità analitica	Parziale	medio		X
Tenuta del registro cespiti	Totale	basso		X
Gestione cassa ticket	Parziale	alto		X
Assistenza operativa (da remoto)	Totale	basso		X
Predisposizione ed invio dei flussi informativi	Totale	basso		X
Gestione e configurazione degli applicativi informatici	Totale	medio		X
Gestione Rete, Data Center e Telefonia	Parziale	basso		X
Centralino Telefonico	Parziale	basso		X
Rinnovamento tecnologico apparecchiature	Parziale	basso		X
Gestione della manutenzione apparecchiature	Parziale	basso		X
Protocollo	Parziale	basso		X
Redazione convenzione e regolamenti	Parziale	medio		X
Supporto al RCPT	Totale	basso		X
Elaborazione progetti tecnici	Totale	medio		X
Gestione fatture e budget autorizzativo	Totale	basso		X
Procedure di gara e adempimenti conseguenti	Parziale	medio/alto		X
Gestione piano annuale di formazione	Parziale	alto		X
Gestione sinistri	Totale	medio/alto		X

L'interazione fra servizi durante lo SM si svolge normalmente con l'utilizzo della posta elettronica, dello scambio di atti tramite cartelle condivise, per telefono o con video conferenze. Il grado di interazione indicato in tabella si riferisce ai contatti diretti che è necessario avere fisicamente sul posto di lavoro con altri servizi e/o con gli utenti interni ed esterni. Potrebbe sembrare che a bassi livelli di interazione debba corrispondere uno SW al 100%, ma questo non può essere vero quando un operatore svolge o partecipa a più processi all'interno del medesimo servizio.

Comitato unico di garanzia: Il CUG aziendale a seguito di cessazione di n 2 componenti è in fase di ricostituzione.

In seguito si coinvolgerà l'organismo con l'estensione delle sue funzioni a tutela del benessere dei lavoratori in SW.

Organismi indipendenti di valutazione: L'OIV in coerenza con la LG N.2/2017, recepisce la definizione degli indicatori che l'amministrazione utilizza per programmare, misurare, valutare e rendicontare la performance è un'attività di importanza cruciale e ciò può essere ancora più rilevante quando si deve implementare il lavoro agile, superando il paradigma del controllo sulla prestazione in favore della valutazione dei risultati. Così come per gli indicatori definiti nel Piano della performance, anche per quanto riguarda il POLA, il ruolo dell'OIV è fondamentale non solo ai fini della valutazione della performance organizzativa, ma anche per verificare che la definizione degli

indicatori sia il risultato di un confronto tra i decisori apicali e tutti i soggetti coinvolti nel processo e per fornire indicazioni sull'adeguatezza metodologica degli indicatori stessi.

Responsabili della Transizione al Digitale: L'RTD ha previsto nell'ambito degli investimenti per l'ammodernamento tecnologico, il potenziamento delle infrastrutture per un miglior supporto per lo Smart ed in particolare in relazione alle tecnologie:

- virtualizzazione dei desktop;
- incremento dei servizi di connettività;
- potenziamento delle dotazioni per la digital collaboration (videoconferenza, condivisione di documenti).

3.2.3 Programma di sviluppo del lavoro agile

Per la lettura delle tabelle successive che illustrano il percorso triennale che l'azienda si appresta a compiere, si deve tenere conto del fatto che l'Azienda per la sua natura, può attivare lo smart working solo per il personale del ruolo amministrativo e marginalmente al personale del ruolo tecnico. Si parla quindi di un centinaio di dipendenti. Diventa pertanto con riferimento da alcuni indicatori, ad esempio quelli di impatto difficile misurare gli effetti, in assenza di dati storici. E comunque non sarebbero significativi rispetto alla dimensione aziendale totale.

Dovremmo quindi enucleare l'apparato burocratico aziendale considerandolo in termini di microstruttura e su questa base valutare gli effetti e l'impatto delle nuove modalità operative. Pertanto, nel 2021 sono stati rilevati i dati di base necessari per poter procedere alla misurazione nei prossimi anni.

Di seguito la tabella che riporta i dati relativi al numero del personale che nel corso del 2020 ha iniziato a prestare servizio in modalità agile nel periodo di lock-down e ha proseguito nel 2021 modificando la modalità di erogazione in misto. In occasione delle quarantene preventive il lavoratore presta l'intero servizio in modalità agile al fine di garantire la sicurezza nel posto di lavoro.

Tabella 3

Ara	Dotazioni organica delle Unità Operative	N totale addetti	Numero addetti in lavoro agile NEL CORSO DEL 2021	%	Numero addetti in lavoro agile al 31/12/2021) in entrambe le modalità (100%/misto)	%
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	SC Contabilità Bilancio e Controllo di Gestione	10	8	80%	5	50%
	SC gestione e sviluppo risorse umane	22	11	50%	8	36%
	SC Acquisti beni e servizi	16	7	44%	3	19%
	SSD Affari generali	6	3	50%	2	33%
DIPARTIMENTO TECNICO	SC Tecnologie informatiche e servizi informativi	12	7	75%	9	75%
	SC Patrimonio o logistica	8	4	63%	3	38%
	SC Gestione impianti e nuove realizzazioni	13	9	100%	4	31%
UFFICI DI STAFF	SSD Affari legali	3	1	67%	1	33%
	SC Comunicazione	6	2	100%	1	17%
Totale lavoratori (di cui 9 Dirigenti)		96	53	67%	36	38%

DIMENSION I	OBIETTIVI	INDICATORI	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2023	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2024	FONTE
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ORGANIZZATIVA					
	Adeguatezza dell'organizzazione aziendale rispetto all'introduzione del lavoro agile	Implementazione di un sistema di Programmazione per obiettivi (annuali, infra annuali, mensili) e/o per progetti (a termine) e/o per processi (continuativi)	30% dei processi	70% dei processi	100% dei processi	Direzione aziendale
		Assenza/presenza di un Help Desk informatico dedicato	presente	presente	presente	
	SALUTE PROFESSIONALE					
	Creazione/miglioramento dell'orientamento alle modifiche organizzative e della cultura professionale in materia di lavoro agile	% dirigenti/posizioni organizzative che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile nell'ultimo anno	65%	100%		Sc formazione/Dipartimenti
		% dirigenti/posizioni organizzative che adottano un approccio per obiettivi e/o per progetti e/o per processi per coordinare i collaboratori	30%	50%	100%	
		% lavoratori che lavorano per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	40%	70%	100%	
	SALUTE DIGITALE					
	Sviluppo competenze digitali	Presenza di un sistema VPN	100%	-	-	servizi
						informativi
		Applicazione consultabili da remoto 100%	100%	-	-	aziendali
		Utilizzo di firma digitale	50%	100%		-
		N pc a disposizione	50%	100%		
		Utilizzo di cartelle condivise e documenti in cloud	100%	-	-	
	NOTE					
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA					
		Somme disponibili per investimenti in supporti hardware e software nel triennio	165.000	Somme inserite nel BEP 2022 - 2024		
		Somme disponibili per investimenti per la digitalizzazione dei processi e modalità di erogazione dei servizi nel triennio	385.000			
	NOTE					

CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	PERFORMANCE ORGANIZZATIVE					
		Riduzione del tasso di assenza	Individuazione elle modalità tecniche per la rilevazione			
		Implementare un sistema per la valutazione della customer satisfaction dei servizi in SW	Creazione app	Misurazione della % di SC	Misurazione della % di SC	
	NOTE					

Con riferimento al gradimento della nuova modalità di svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile i dirigenti hanno rilevato quanto segue: i dipendenti che hanno famiglia, indipendentemente dal ruolo genitoriale, hanno manifestato la volontà nel proseguire la prestazione in lavoro agile anche quando verrà meno l'emergenza sanitaria. Sulla modalità di svolgimento, invece, la scelta più opzionata è stata quella mista, parte in sede e parte al domicilio, al fine di meglio conciliare le esigenze familiari con quelle della normale condivisione del lavoro con i colleghi e con il dirigente.

Le problematiche maggiormente segnalate sono state di natura tecnica quali ad esempio di connessione o legate alle caratteristiche dell'hardware non sempre adeguatamente performanti o ancora della mancanza di disponibilità (esempio webcam).

3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale

Con deliberazione n. 1508 del 31 dicembre 2021 il Commissario Straordinario adotta la Rimodulazione del Piano triennale del fabbisogno del personale 2022-2024 già precedentemente definito con delibera n. 1273 del 15 novembre 2021 avente ad oggetto "Approvazione Progetto di Bilancio preventivo economico annuale e triennale 2022-2023-2024" nella parte relativa al fabbisogno del personale per l'anzidetto triennio (Allegato 3).

Il piano in oggetto è stato redatto secondo le linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogno del personale da parte delle pubbliche amministrazioni, adottate con decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018, nella parte in cui prevedono che le amministrazioni, nell'ambito del PTFP, possono procedere annualmente alla rimodulazione qualitativa e quantitativa della propria consistenza di personale, in base ai fabbisogni programmati, da effettuarsi nell'ambito "del potenziale limite finanziario massimo della medesima" e garantendo la neutralità finanziaria dell'operazione.

4 MONITORAGGIO

Il monitoraggio delle sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance", avverrà secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. B) del decreto legislativo n. 150 del 2009, mentre il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza", secondo le indicazioni di ANAC.

In relazione alla sezione "Organizzazione capitale umano" il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuata su base triennale dall' OIV.

Deliberazione n. 108

Adottata dal Direttore Generale in data 31.01.2022

OGGETTO: Approvazione del Piano della Performance 2022-2024

PDEL /2022/132

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 01.02.2022 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

PERRA LUISANNA

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda

SI NO

Il Direttore Generale

Dott.ssa Agnese Foddis

Coadiuvato dal Direttore Sanitario f.f.

Dott. Raimondo Pinna

Su proposta della Struttura Tecnica Permanente

- VISTO il Decreto Legislativo n. 165/2001 e s.m.i.;
- VISTO il Decreto Legislativo n. 150/2009 e s.m.i. recante: "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- VISTO in particolare l'art. 10 del D.Lgs. n. 150/2009, recante "Piano della performance e Relazione sulla performance";
- VISTO l'art. 15 c. 2 del medesimo DLgs n. 150/2009, secondo il quale il Direttore Generale definisce, in collaborazione con i vertici amministrativi aziendali, il Piano della performance;
- VISTO altresì l'art. 16 c. 2 del D.Lgs. n. 150/2009, in base al quale le Regioni e gli enti locali adeguano i propri ordinamenti ai principi contenuti negli artt. 3, 4, 5 c. 2, 7, 9 e 15 c. 1 del medesimo D.Lgs.;
- VISTE le modifiche apportate al D.Lgs n. 150/2009 con il D.Lgs 74/2017;
- VISTE le linee guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance in materia di Piano della Performance

- VISTE** le linee guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance in materia di Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di performance (Art. 14, comma 1, legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n.77);
- VISTO** che con deliberazione n. 1501/2013 si è proceduto all'adozione del regolamento aziendale del "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance"
- VISTO** che con deliberazione n. 1403 del 21.10.2020 si è proceduto all'adozione del regolamento aziendale "Lavoro Agile Smart Working".
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 51/36 del 30/12/2021 con la quale è stata nominata la Dott.ssa Agnese Foddìs Direttore Generale dell'ARNAS G. Brotzu di Cagliari, recepita dall'ARNAS con Delibera n. 1 del 1/01/2022;
- ATTESO** che il Piano della performance 2022 - 2024 dell'ARNAS G. Brotzu, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, è stato predisposto in applicazione delle disposizioni contenute nel decreto legislativo n. 150/2009, in coerenza con le Linee Guida emanate dalla Funzione Pubblica, nonché in coerenza con i contenuti del sistema aziendale di pianificazione e con la programmazione finanziaria e di bilancio;
- ACQUISITO** il parere dell'Organismo Indipendente di Valutazione
- VISTO** il Piano della Performance 2022-2024 allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.

con il parere favorevole del Direttore Sanitario f.f.

D E L I B E R A

- Di approvare il Piano della Performance 2022-2024 che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale
- Di provvedere alla sua pubblicazione sul sito istituzionale dell'ARNAS G. Brotzu nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale sotto la voce Performance.

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott. Raimondo Pinna

PINNA

RAIMONDO

Firmato digitalmente da
PINNA RAIMONDO
Data: 2022.01.31 15:07:10
+01'00'

Il Direttore Generale
Dott.ssa Agnese Foddìs

FODDIS
AGNESE

Firmato digitalmente da
FODDIS AGNESE
Data: 2022.01.31 15:45:06
+01'00'

Il Direttore S.C. Contabilità Bilancio e Controllo di Gestione
Dott.ssa Donatella Floris
Collab. Tecnico Professionale Analista
Dott.ssa Luisella Manca

FLORIS
DONATELLA

Firmato digitalmente da
FLORIS DONATELLA
Data: 2022.01.31 09:54:38 +01'00'

ARNAS G. Brotzu

Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione



PIANO DELLA PERFORMANCE 2022 - 2024

Sommario

PRESENTAZIONE.....	3
1. LA PRESENTAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE	4
1.1 Missione e principali attività	4
1.2 Organizzazione	6
1.3 Personale	8
1.4 Bilancio.....	9
2 LA PIANIFICAZIONE SANITARIA TRIENNALE.....	12
3. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	17
4. IL CICLO DELLA PERFORMANCE 2021.....	22
5. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUALI	24
6. PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE	26
6.1 Programmazione del lavoro agile e delle sue modalità di attuazione e sviluppo.....	26
6.1.1 Livello di attuazione e sviluppo.....	26
6.1.2 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile	28
6.2 Programma di sviluppo del lavoro agile	29

PRESENTAZIONE

Il presente documento è redatto ai sensi del D.lgs. 150/2009, così come modificato dal D.lgs.74/2017, e secondo le Linee Guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance a novembre 2018 come previsto dall'articolo 3 comma 1 del DPR 105/2016. Il Piano della Performance (PP) è un documento programmatico di durata triennale (ad aggiornamento annuale) che, ai sensi dell'art. 10 del D.lgs. n. 150/2009, ha lo scopo di assicurare qualità, comprensibilità e attendibilità alla rappresentazione della performance di una organizzazione pubblica, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio (sia in termini di associazione delle risorse agli obiettivi, sia in termini di gestione del processo e dei soggetti coinvolti).

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione. Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni. Il presente PP sarà parte integrante del Piano Integrato di Attività e Integrazione in fase di redazione.

Nel 2022 è intenzione dell'Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione G. Brotzu (ARNAS G. Brotzu), in linea con la circolare emanata dalla Funzione Pubblica in data 18/12/2019, aggiornare il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance in maniera da adeguare i contenuti alle sopravvenute modifiche del citato decreto legislativo nonché alle indicazioni riportate nelle Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica.

Pertanto è plausibile che il presente PP venga aggiornato in corso d'anno.

Il PP 2022 – 2024 è stato inoltre redatto tenendo in considerazione le Linee guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di Performance emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica (Art. 14, comma 1, legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n.77).

1. LA PRESENTAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1 Missione e principali attività

L'ARNAS G. Brotzu è un'azienda ospedaliera riconosciuta con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'08/04/2017 come di rilievo nazionale e di alta specializzazione.

L'art. 18 della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 avente ad oggetto "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore" prevede che il Presidio ospedaliero "A. Cao" dell'Azienda ospedaliera Brotzu è trasferito all'Azienda socio-sanitaria n. 8 di Cagliari, con decorrenza dalla sua costituzione ai sensi dell'articolo 47, comma 12.

L'attività si sviluppa in prestazioni sanitarie di diagnosi e cura in regime di ricovero ordinario (in area medica e in area chirurgica), in elezione e da pronto soccorso, in regime di day surgery e day hospital, nonché in prestazioni ambulatoriali e di day service. Eroga assistenza sanitaria polispecialistica, nell'ambito dell'emergenza-urgenza, in qualità di DEA di II° livello, della medicina dei trapianti, delle patologie oncologiche, pediatriche e rare. Gli Ospedali che compongono l'ARNAS G. Brotzu, sono fortemente connotati da peculiarità diverse e complementari che permettono di fornire ai cittadini sardi un ampio ventaglio di prestazioni assistenziali in linea con quanto previsto dall' Atto Aziendale con il quale è stato definito l'assetto attuale dell'Azienda.

L'Azienda eroga assistenza sanitaria polispecialistica, anche di rilievo nazionale e internazionale, nell'ambito dell'emergenza-urgenza in qualità di DEA di II livello, della medicina dei trapianti, delle patologie oncologiche, delle patologie pediatriche e delle patologie rare.

Costituisce HUB di riferimento regionale per le reti di cura oncologica, pediatrica, trapiantologica, terapia del dolore e malattie rare, ed HUB di riferimento per il Sud Sardegna per le altre reti di patologia individuate dal documento di "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna", approvato dal Consiglio Regionale nella seduta del 25/10/2017 e pubblicato nel BURAS n. 58 del 11/12/2017.

L'ARNAS G. Brotzu promuove l'innovazione, sia terapeutica che tecnologica, e la formazione dei propri dipendenti nell'ottica della centralità del paziente-utente. Promuove l'attivazione di processi di avanzamento diagnostico, terapeutico e tecnologico in grado di rispondere ai bisogni di salute dei cittadini che, per complessità, gravità e rarità, necessitano di soluzioni innovative collegate allo sviluppo dell'attività di ricerca, anche in collaborazione con altre strutture regionali, nazionali e internazionali.

Promuove l'innovazione gestionale attraverso lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi e riconosce il valore della ricerca clinica e gestionale, anche attivata sulla base di specifici progetti.

Assicura lo sviluppo delle attività di ricerca presso le proprie articolazioni organizzative mediante l'attivazione di specifiche funzioni di promozione, coordinamento e monitoraggio delle stesse e valorizza il patrimonio biomedico, conoscitivo e gestionale derivante dall'assistenza erogata a sostegno dell'attività di ricerca e innovazione.

Con il persistere dello stato di emergenza pandemico l'azienda durante tutto il 2021 ha mantenuto le misure precauzionali in contrasto con la diffusione del virus Covid-19, con l'aggiornamento continuo del personale attraverso il sistema di news letter aziendale e nella home del sito istituzionale aziendale per gli utenti.

Come previsto nel precedente PP nel corso del 2021 sono stati avviati e conclusi i lavori di formazione previsti per il personale, di rilievo il corso manageriale aziendale "Management in sanità" e i 10 PDTA attivati.

Il corso Manageriale ha prodotto cinque lavori di interesse aziendale, alcuni dei quali già in buona parte in stato di attuazione ed altri in fase di implementazione: Proposta di applicazione del Process Mining del PDTA dell'ICTUS, La reingegnerizzazione del ciclo di acquisizione e gestione delle tecnologie sanitarie, La reingegnerizzazione del processo chirurgico: dalla Preospedalizzazione alla dimissione protetta passando per la Sala Operatoria, Accessibilità ambulatoriale, Trasformare i processi Covid in best practice. I sopracitati progetti sono stati presentati in azienda in data 4 Novembre e al Forum Risk Management di Arezzo il 30 novembre.

I PDTA implementati nel 2021 sono stati: Emergenza Urgenza Pediatrica, Piede Diabetico, Ictus Ischemico, Percorso Nascita, Sepsis, Stenosi Aortica severa, Trapianto di rene, Trauma maggiore, K mammella, K colon. Inoltre in fase di sviluppo: Dissezione aortica, Tumori del SNC, Melanoma e K polmone; mentre in fase di attivazione Frattura del femore, Trattamento paziente bariatrico, Infarto miocardico acuto (IMA) e K prostata.

Di rilievo è stato inoltre la creazione anche presso lo stabilimento Businco del Servizio Centralizzato di Pre-ricovero, deputato alla esecuzione dei tamponi ai pazienti da ricoverare e anche alla esecuzione degli esami preventivi ai ricoveri programmati.

1.2 Organizzazione

Di seguito si riporta l'articolazione delle strutture organizzative dello Staff della Direzione strategica aziendale e del Nucleo operativo relativamente all'area sanitaria e all'area amministrativa e tecnica. Si precisa che, nelle more di un nuovo atto aziendale ma in ottemperanza della riforma sanitaria regionale, di seguito l'organizzazione dell'ARNAS senza le strutture afferenti al presidio A. Cao oggetto di scorporo.

Staff della Direzione strategica aziendale: lo Staff, unitario per tutta la Direzione aziendale, sviluppa le proprie funzioni secondo il modello dipartimentale funzionale nel quale sono allocate le seguenti strutture e funzioni: SC Comunicazione e relazioni esterne; SSD Affari legali; SSD Formazione; SSD Controllo performance sanitarie e sviluppo strategico; SSD Servizio prevenzione e protezione.

Area funzionale di Igiene, Organizzazione, Governo Clinico, Qualità: afferiscono tre Strutture Complesse di Direzione medica degli ospedali San Michele e Businco e le SC Area Infermieristica e Ostetrica, SC Area Tecnica, Riabilitazione e Prevenzione.

I Dipartimenti di produzione di prestazioni e di servizi sanitari sono i seguenti:

- Dipartimento Emergenza-Urgenza;
- Dipartimento Cardiovascolare;
- Dipartimento Chirurgico;
- Dipartimento Oncologico e Internistico;
- Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione;
- Dipartimento Pediatrico e delle Microcitemie;
- Dipartimento Riproduzione, Genitourinario, Malattie e trapianti di rene;
- Dipartimento Servizi

Dipartimento Emergenza Urgenza

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Anestesia e Rianimazione (San Michele), SC Anestesia e Rianimazione (Businco), SC Medicina d'Urgenza; SC Ortopedia e Traumatologia; SC Pronto Soccorso e OBI; SSD Pronto Soccorso Pediatrico.

Dipartimento Cardiovascolare

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Cardiocirurgia; SC Cardiologia (Businco); SC Cardiologia interventistica con SS Emodinamica; SC Chirurgia Vascolare; SC Cardiologia con Unità di Terapia Intensiva Cardiologica; SSD Cardioanestesia; SSD Cardioriabilitazione; SSD Consulenza e valutazione Cardiologica.

Dipartimento Chirurgico

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Chirurgia Generale e dei Trapianti; SC Chirurgia Oncologica e Senologia; SC Chirurgia Toracica; SC Oculistica; SSD Chirurgia dell'Obesità; SSD Chirurgia d'Urgenza; SSD Chirurgia ORL e Facciale; SSD Dermatologia; SSD Medicina Trapianti Fegato e Pancreas; SSD T.I.P.O. Trapianti; SSD Endoscopia Digestiva.

Dipartimento Oncologico e Internistico

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Ematologia e CTMO; SC Gastroenterologia; SC Medicina Generale; SC Medicina Nucleare Clinica e Terapia Radiometabolica; SC Oncologia Medica; SC Radioterapia Oncologica; SSD Farmacia Clinica e Oncologica.

Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Neurochirurgia; SC Neurologia e Stroke Unit; SC Neuroriabilitazione; SC Terapia del Dolore; SSD Neurofisiologia e Disturbi del Movimento; SSD Servizio Psicologia; SSD Riabilitazione.

Dipartimento Pediatrico e delle Microcitemie

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Chirurgia Pediatrica; SC Pediatria (San Michele); SC Cardiologia Pediatrica e Cardiopatie congenite - piattaforma ambulatoriale; SSD Anestesia Pediatrica; SSD Disturbi Pervasivi dello Sviluppo; SSD Neonatologia – Nido; SSD Neurologia ed Epilettologia Pediatrica.

Dipartimento Riproduzione, Genitourinario, Malattie e Trapianti di rene

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Fisiopatologia della riproduzione umana e diagnosi prenatale; Ginecologia Oncologica; SC Nefrologia e Dialisi; SC Ostetricia e Ginecologia; SC Urologia, Chirurgia Robotica e del Trapianto Renale; SSD Medicina Trapianto Renale - Nefrologia abilitata a trapianto.

Dipartimento Servizi

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Anatomia Patologica; SC Diabetologia e Malattie Dismetaboliche; SC Farmacia; SC Fisica Sanitaria; SC Immunoematologia e Centro Trasfusionale; SC Laboratorio Analisi; SC Radiologia; SC Neuroradiologia e Interventistica Vascolare; SSD Banca Sangue Cordonale; SSD Laboratorio di Genetica e Genomica; SSD Qualità in Radiochimica e Laboratorio Vitro; SSD Radiologia Oncologica e Interventistica.

Le strutture organizzative comprese nei Dipartimenti Amministrativo e Tecnico che adempiono alle funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza sono di seguito riportate.

Dipartimento Amministrativo

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane; SC Acquisti Beni e Servizi; SC Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione; SSD Affari Generali.

Dipartimento Tecnico

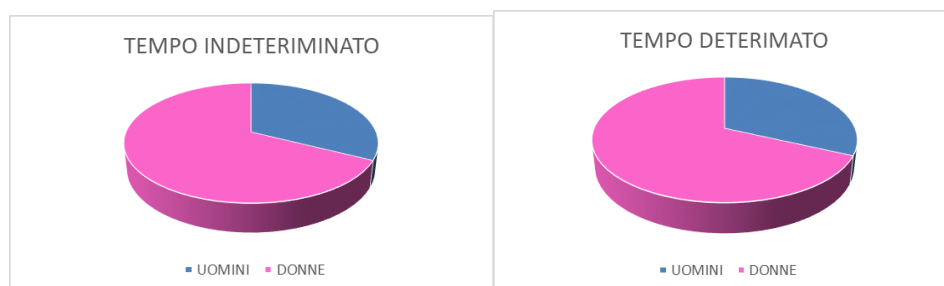
E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

SC Gestione Immobili e Impianti e Nuove Realizzazioni; SC Patrimonio e Logistica; SC Tecnologie Informatiche e Servizi Informativi; SSD Tecnologie Sanitarie.

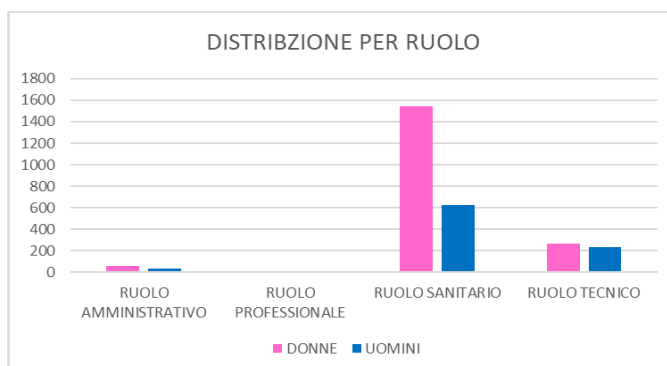
1.3 Personale (DA AGGIORNARE)

L'ARNAS G. Brotzu nel 2020 conta un numero di personale dipendente a tempo indeterminato di 2.777 unità, di cui il 67,55% sono donne, e 242,68 unità teste/anno a tempo determinato, di cui il 38,10% sono donne. Di seguito si riportano le tabelle riepilogative del bilancio di genere Aziendale per tipologia di ruolo, fasce di età e titolo di studio:

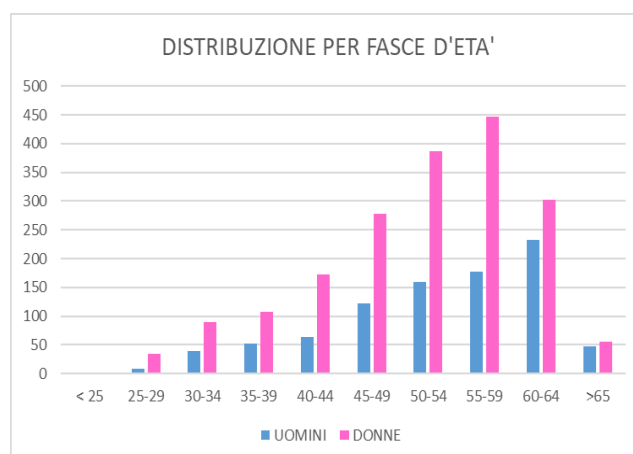
TIPOLOGIA	UOMINI	DONNE	TOT	% UOMINI	% DONNE
Tempo indeterminato	901	1.876	2.777	32,45%	67,55%
di cui:					
tempo pieno	893	1.777	2.670	33,45%	66,55%
part-time	8	99	107	7,48%	92,52%
Tempo determinato	113,68	242,68	356	31,90%	68,10%



Descrizione Ruolo	UOMINI	DONNE	TOT
RUOLO AMMINISTRATIVO	38	63	101
RUOLO PROFESSIONALE	4	1	5
RUOLO SANITARIO	626	1544	2170
RUOLO TECNICO	233	268	501
Totale complessivo	901	1876	2777



FASCE D'ETA'	UOMINI	DONNE	TOT
< 25	0	0	0
25-29	8	34	42
30-34	39	90	129
35-39	53	108	161
40-44	63	173	236
45-49	122	278	400
50-54	159	387	546
55-59	178	447	625
60-64	232	303	535
>65	47	56	103
Totale complessivo	901	1876	2777



1.4 Bilancio

Il Bilancio preventivo economico annuale e pluriennale è redatto secondo le modalità dell'art. 25 del decreto legislativo n. 118 del 2011 e successive modifiche ed integrazioni. Gli indirizzi e gli schemi da utilizzare per la redazione dello stesso sono contenuti in allegato alla DGR n. 34/23 del 07/07/2015 "Indirizzi in merito all'applicazione alle aziende sanitarie del Titolo II D.lgs. 23/06/2011, n. 118" concernente "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 05/05/2009, n. 42". Gli schemi e gli indirizzi del programma triennale delle opere pubbliche e del programma biennale degli acquisti di forniture e servizi sono contenuti nel Decreto Ministero Infrastrutture e Trasporti 16/01/2018, n. 14. Il piano del fabbisogno del personale è predisposto secondo gli indirizzi e gli schemi definiti dalla DGR n. 46/42 del 22/11/2019.

L'art. 18 della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 avente ad oggetto "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore" prevede che:

1. Il Presidio ospedaliero "A. Cao" dell'Azienda ospedaliera Brotzu è trasferito all'Azienda socio-sanitaria n. 8 di Cagliari, con decorrenza dalla sua costituzione ai sensi dell'articolo 47, comma 12.

2. In relazione all'esigenza di garantire i requisiti essenziali per il mantenimento della Facoltà di medicina presso l'Università degli studi di Cagliari e delle relative scuole di specializzazione ai sensi della vigente disciplina, il Presidio ospedaliero "A. Businco" può essere trasferito dall'ARNAS "G. Brotzu" all'Azienda ospedaliero universitaria di Cagliari.

Il presente documento, sulla base delle indicazioni per la compilazione dei Bilanci di previsione 2022-2024 di cui alle note del Servizio della programmazione Sanitaria, Economico Finanziaria e Controllo di Gestione dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale n. 28594 dell'11/11/2021 e n. 28662 del 12/11/2021, è redatto prevedendo il trasferimento del Presidio ospedaliero "A. Cao" alla costituenda ASL n. 8 di Cagliari attualmente ATS Sardegna dal 01/01/2022, non tiene conto delle ripercussioni economiche di breve e medio periodo correlate alla pandemia da SARS/COVID 19.

I dati del previsionale 2021, sono quelli di cui alla deliberazione n. 821 del 02/08/2021:

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE E PLURIENNALE	ANNUALE				PLURIENNALE	
	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE		Anno 2023	Anno 2024
			Importo	%		
A) VALORE DELLA PRODUZIONE						
1) Contributi in c/esercizio	128.765.618,97	129.290.592,71	- 524.973,74	-0,41%	128.713.618,97	128.713.618,97
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	73.514.112,70	94.900.729,64	- 21.386.616,94	-22,54%	73.514.112,70	73.514.112,70
b) Contributi in c/esercizio - (extra fondo)	55.251.506,27	34.389.863,07	20.861.643,20	60,66%	55.199.506,27	55.199.506,27
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	252.000,00	132.000,00	120.000,00	90,91%	200.000,00	200.000,00
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	54.680.425,37	33.738.782,17	20.941.643,20	62,07%	54.680.425,37	54.680.425,37
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	319.080,90	519.080,90	- 200.000,00	-38,53%	319.080,90	319.080,90
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						
5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche - (extra fondo)						
6) Contributi da altri soggetti pubblici						
c) Contributi in c/esercizio per ricerca						
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente						
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata						
3) da Regione ed altri soggetti pubblici						
4) da privati						
d) Contributi in c/esercizio da privati						
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 285.000,00	- 1.717.000,00	1.432.000,00	-83,40%	- 285.000,00	- 285.000,00
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	55.000,00	370.000,00	- 315.000,00	-85,14%	55.000,00	55.000,00
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	215.223.541,73	214.845.916,14	377.625,59	0,18%	215.114.466,85	215.114.466,85
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad Aziende sanitarie pubbliche	210.857.541,73	211.499.916,14	- 642.374,41	-0,30%	210.748.466,85	210.748.466,85
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.526.000,00	2.431.000,00	1.095.000,00	45,04%	3.526.000,00	3.526.000,00

c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	840.000,00	915.000,00	- 75.000,00	-8,20%	840.000,00	840.000,00
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	6.807.000,00	21.511.400,00	- 14.704.400,00	-68,36%	6.807.000,00	6.807.000,00
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.803.000,00	1.645.731,15	157.268,85	9,56%	1.803.000,00	1.803.000,00
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	8.750.000,00	9.249.000,00	- 499.000,00	-5,40%	8.750.000,00	8.750.000,00
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni						
9) Altri ricavi e proventi	252.360,00	207.360,00	45.000,00	21,70%	252.360,00	252.360,00
Totale A)	361.371.520,70	375.403.000,00	- 14.031.479,30	-3,74%	361.210.445,82	361.210.445,82
B) COSTI DELLA PRODUZIONE						
1) Acquisti di beni	120.942.720,70	123.078.000,00	- 2.135.279,30	-1,73%	120.819.645,82	120.819.645,82
a) Acquisti di beni sanitari	117.564.720,70	119.455.000,00	- 1.890.279,30	-1,58%	117.441.645,82	117.441.645,82
b) Acquisti di beni non sanitari	3.378.000,00	3.623.000,00	- 245.000,00	-6,76%	3.378.000,00	3.378.000,00
2) Acquisti servizi sanitari	11.157.000,00	9.613.000,00	1.544.000,00	16,06%	11.157.000,00	11.157.000,00
a) Acquisti servizi sanitari - medicina di base						
b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica						
c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale						
d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa						
e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa						
f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica						
g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera						
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale						
i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F						
j) Acquisto prestazioni termali in convenzione						
k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	460.000,00	460.000,00	-	0,00%	460.000,00	460.000,00
l) Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria						
m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	2.619.000,00	1.902.000,00	717.000,00	37,70%	2.619.000,00	2.619.000,00
n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.064.000,00	114.000,00	1.950.000,00	1710,53%	2.064.000,00	2.064.000,00
o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.381.000,00	2.410.000,00	- 1.029.000,00	-42,70%	1.381.000,00	1.381.000,00
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.633.000,00	4.727.000,00	- 94.000,00	-1,99%	4.633.000,00	4.633.000,00
q) Costi per differenziale tariffe TUC						
3) Acquisti di servizi non sanitari	27.219.800,00	30.530.000,00	- 3.310.200,00	-10,84%	27.219.800,00	27.219.800,00
a) Servizi non sanitari	24.384.800,00	26.991.000,00	- 2.606.200,00	-9,66%	24.384.800,00	24.384.800,00
b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.475.000,00	3.184.000,00	- 709.000,00	-22,27%	2.475.000,00	2.475.000,00
c) Formazione	360.000,00	355.000,00	5.000,00	1,41%	360.000,00	360.000,00
4) Manutenzione e riparazione	12.023.000,00	11.286.000,00	737.000,00	6,53%	12.023.000,00	12.023.000,00
5) Godimento di beni di terzi	5.378.000,00	5.053.000,00	325.000,00	6,43%	5.378.000,00	5.378.000,00
6) Costi del personale	161.319.000,00	171.010.000,00	- 9.691.000,00	-5,67%	161.332.000,00	161.332.000,00
a) personale dirigente medico	69.835.000,00	71.783.000,00	- 1.948.000,00	-2,71%	69.842.000,00	69.842.000,00
b) personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.377.000,00	5.871.000,00	- 494.000,00	-8,41%	5.377.000,00	5.377.000,00
c) personale comparto ruolo sanitario	63.709.000,00	65.985.000,00	- 2.276.000,00	-3,45%	63.715.000,00	63.715.000,00
d) personale dirigente altri ruoli	968.000,00	1.148.000,00	- 180.000,00	-15,68%	968.000,00	968.000,00
e) personale comparto altri ruoli	21.430.000,00	26.223.000,00	- 4.793.000,00	-18,28%	21.430.000,00	21.430.000,00
7) Oneri diversi di gestione	1.494.000,00	1.573.000,00	- 79.000,00	-5,02%	1.494.000,00	1.494.000,00
8) Ammortamenti	8.750.000,00	9.249.000,00	- 499.000,00	-5,40%	8.750.000,00	8.750.000,00
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	75.000,00	79.000,00	- 4.000,00	-5,06%	75.000,00	75.000,00
b) Ammortamenti dei fabbricati	3.648.000,00	3.923.000,00	- 275.000,00	-7,01%	3.648.000,00	3.648.000,00
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.027.000,00	5.247.000,00	- 220.000,00	-4,19%	5.027.000,00	5.027.000,00
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti						
10) Variazione delle rimanenze						
a) Variazione delle rimanenze sanitarie						
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie						
11) Accantonamenti	1.742.000,00	1.731.000,00	11.000,00	0,64%	1.690.000,00	1.690.000,00
a) Accantonamenti per rischi						
b) Accantonamenti per premio operosità						
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	172.000,00	148.000,00	24.000,00	16,22%	120.000,00	120.000,00
d) Altri accantonamenti	1.570.000,00	1.583.000,00	- 13.000,00	-0,82%	1.570.000,00	1.570.000,00
Totale B)	350.025.520,70	363.123.000,00	- 13.097.479,30	-3,61%	349.863.445,82	349.863.445,82
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	11.346.000,00	12.280.000,00	- 934.000,00	-7,61%	11.347.000,00	11.347.000,00
C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI						
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari						
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	40.000,00	56.000,00	- 16.000,00	-28,57%	40.000,00	40.000,00
Totale C)	- 40.000,00	- 56.000,00	16.000,00	-28,57%	- 40.000,00	- 40.000,00
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE						
1) Rivalutazioni						
2) Svalutazioni						
Totale D)						
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI						
1) Proventi straordinari						
a) Plusvalenze						
b) Altri proventi straordinari						
2) Oneri straordinari						
a) Minusvalenze						
b) Altri oneri straordinari						
Totale E)						
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	11.306.000,00	12.224.000,00	- 918.000,00	-7,51%	11.307.000,00	11.307.000,00
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO						
1) IRAP	11.228.000,00	12.051.000,00	- 823.000,00	-6,83%	11.229.000,00	11.229.000,00
a) IRAP relativa a personale dipendente	10.796.000,00	11.548.000,00	- 752.000,00	-6,51%	10.797.000,00	10.797.000,00
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	242.000,00	323.000,00	- 81.000,00	-25,08%	242.000,00	242.000,00
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	190.000,00	180.000,00	10.000,00	5,56%	190.000,00	190.000,00
d) IRAP relativa ad attività commerciali						
2) IRES	78.000,00	173.000,00	- 95.000,00	-54,91%	78.000,00	78.000,00
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)						
Totale Y)	11.306.000,00	12.224.000,00	- 918.000,00	-7,51%	11.307.000,00	11.307.000,00
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO						

Il bilancio preventivo economico annuale e pluriennale per il triennio 2022-2024 è redatto secondo le modalità di cui agli articoli 25 e 32 del decreto legislativo n. 118 del 2011 e successive modifiche ed integrazioni.

Le previsioni e le conseguenti valutazioni a contenuto economico, sono state effettuate sulla base di analisi di tipo storico (rappresentative delle dinamiche già insite nell'Azienda) e programmatico e sulle aspettative di acquisizione e di utilizzo delle risorse al fine di consentire di avvicinarsi alla realtà con un maggior grado di approssimazione.

Il procedimento di formazione del sistema di bilancio preventivo implica delle stime o previsioni che prescindono dagli effetti derivanti da variabili imprevedibili, straordinarie o esogene che si possono manifestare durante la gestione, modificando i valori determinati.

Nel bilancio economico di previsione sono state iscritte solo le componenti economiche positive che allo stato della conoscenza attuale saranno disponibili nel periodo amministrativo considerato (il dato delle assegnazioni dei contributi regionali in conto esercizio è ancora provvisorio ed è desunto dagli stanziamenti previsti nel bilancio regionale pluriennale 2021-2023 aggiornato ai sensi della P.L. 284/A in fase di pubblicazione). I componenti economici negativi sono correlati alle risorse necessarie al regolare svolgimento delle attività istituzionali a regime dell'Azienda, non tengono conto dei costi derivanti dalla pandemia da SARS/COVID19 e sono stimati prevedendo il trasferimento dell'Ospedale Cao alla costituenda ASL n. 8 di Cagliari, attualmente ATS Sardegna.

2 LA PIANIFICAZIONE SANITARIA TRIENNALE

L'Azienda ARNAS adotta, come riferimento per la propria gestione, la programmazione basata sulle risorse disponibili, costruita in base agli indirizzi strategici del Ministero e della Regione.

La programmazione per l'anno 2022 e per il biennio successivo si è basata:

- Sulle indicazioni Ministeriali e Regionali legate all'emergenza Covid 19;
- sulle indicazioni Ministeriali dettate dal PNE (Piano Nazionale Esiti) e dal Monitoraggio dei LEA, dal Patto della Salute 2014/2016, dal Decreto Ministeriale n. 70 del 02/05/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", dai più recenti atti della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nonché su quelle desunte dalle disposizioni che disciplinano le procedure per conseguire miglioramenti nella produttività e nella efficienza degli enti del SSN, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e nel rispetto della garanzia dei livelli essenziali di assistenza;
- sulle indicazioni regionali presenti nella Legge Regionale N° 24 dell'11 settembre 2020 di Riordino del Sistema Sanitario Regionale;
- sulle indicazioni regionali di razionalizzazione della rete ospedaliera (Delibera RAS n° 59/1 del 4/12/18 "Assistenza ospedaliera. Riconversione dell'offerta assistenziale degli ospedali pubblici e privati e ripartizione dei PL tra i presidi ospedalieri afferenti alle aree omogenee Nord-Ovest e Sud-Est. Approvazione definitiva");
- sulle indicazioni regionali di razionalizzazione della spesa farmaceutica;
- sull'analisi dei bisogni della popolazione sarda;
- sull'offerta del territorio;
- sulla capacità di offerta che l'Azienda ha dal punto di vista strutturale, di risorse professionali e materiali.

Per l'anno 2022 visto lo scenario epidemiologico conseguente alla pandemia da SARS Cov-2, che ha determinato un significativo cambiamento nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, ricorrendo anche alla sospensione temporanea dell'attività programmata, si stima un andamento simile a quello dell'anno in corso strettamente dipendente dalla situazione pandemica ed emergenziale, auspicando un miglioramento della situazione che permetta una ripresa graduale dell'erogazione delle attività, presumibilmente nella migliore delle ipotesi possibili, non prima di metà anno, pertanto i volumi di erogazione potrebbero essere in parte simili a quelli dell'anno 2021.

Anche per l'anno 2023 si stima un lieve incremento dell'attività di ricovero, sia in termini di volumi che di produzione, che potrebbe nell'anno 2024 tornare ai livelli pre-Covid dell'anno 2019.

L'incremento graduale di tutte le attività sanitarie potrebbe consentire di dare risposta ai cittadini sulle liste d'attesa per gli interventi nelle specialità identificate; tale incremento dovrebbe anche portare ad un recupero della mobilità passiva extraregione, ad esempio di pazienti oncologici o di interventi chirurgici di bariatrica. Altre attività di cui si stima un aumento sono i politraumi, l'attività chirurgica di Neuroradiologia e Interventistica Vascolare, identificata come Struttura Complessa nell' Atto Aziendale vigente, che effettua interventi di II livello e di alta complessità sull'intera popolazione della regione Sardegna, così come le attività di fibrinolisi/trombolisi effettuate per i trattamenti degli ictus, le attività di cardiologia interventistica ed emodinamica tutte patologie tempo dipendenti, per cui l'ARNAS è centro HUB di riferimento.

Sulla base dell'analisi dei dati epidemiologici, delle liste d'attesa e dei dati della mobilità extraregione, l'azienda ha portato avanti già dal 2019 la strategia di dare maggiore rilievo ad alcune attività chirurgiche, come la chirurgia dei tumori, la chirurgia addomino-pelvica e la chirurgia dell'obesità, incrementandone la produzione nei limiti definiti a livello regionale e portando avanti un processo di riorganizzazione e di efficientamento delle sale operatorie e del personale, con l'assegnazione di 4 PL dedicati per la Chirurgia Bariatrica, istituita come nuova SSD Chirurgia dell'Obesità così come previsto nell'atto aziendale.

Nell'ambito dell'attività di specialistica ambulatoriale, compatibilmente con l'andamento epidemiologico legato alla pandemia, verranno garantiti gradualmente i volumi di attività effettuati negli anni precedenti, anche per le discipline erogate prevalentemente o esclusivamente dall'AOB.

In particolare verranno mantenuti i volumi di prestazioni di diagnostica per immagini di II livello (PET, TC, RMN, Ecografie specialistiche); per le prestazioni PET non esistono tempi d'attesa in quanto vengono erogate mediamente in tempi brevi, mentre non è possibile prevedere un incremento delle prestazioni diagnostiche TC e RMN per la necessità di dover garantire appropriati tempi d'attesa ai pazienti ricoverati e/o in carico alle strutture, in particolare ai pazienti oncologici, sottoposti a continui controlli o in follow-up come da protocolli o secondo i PCO aziendali.

Vengono effettuate dall'Azienda prestazioni specialistiche di II livello nell'ambito dello screening del tumore del colon retto, con esami endoscopici e nell'ambito dello screening dei tumori della mammella con prestazioni di anatomia patologica attraverso convenzioni con le altre Aziende Sanitarie.

In coerenza con le esigenze appena rappresentate, è stato elaborato il piano dei volumi di attività riportato analiticamente nelle tabelle sottostanti, che soprattutto per effetto dell'emergenza pandemica in corso, è caratterizzato da una riduzione dei volumi di attività sia di ricovero che ambulatoriali erogate nell'anno 2020, in ripresa nell'anno 2021 ma comunque inferiori rispetto al 2019.

Anche per quanto concerne i volumi di attività della specialistica ambulatoriale per il triennio 2022-2024, si stima un incremento costante fino ad arrivare ai livelli pre-pandemici nel 2024. Si auspica, inoltre, un aggiornamento del nomenclatore tariffario in uso in quanto numerose prestazioni effettuate non sono ivi comprese e se presenti alcune tariffe risultano essere notevolmente sottostimate.

Stima volumi di produzione attività di ricovero:

Cod. Disciplina	Disciplina	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
		N° Dimessi	Ricavi	N° Dimessi	Ricavi	N° Dimessi	Ricavi	N° Dimessi	Ricavi	N° Dimessi	Ricavi	N° Dimessi	Ricavi
02	Day hospital	530	2.735.518,53 €	539	2.805.105,75 €	539	2.805.105,75 €	539	2.805.105,75 €	539	2.805.105,75 €	539	2.805.105,75 €
07	Cardiochirurgia	508	8.597.710,67 €	429	7.665.311,77 €	449	7.898.411,50 €	455	7.976.111,40 €	469	8.131.511,22 €	508	8.597.710,67 €
08	Cardiologia	2.345	11.851.233,87 €	2.019	10.724.049,56 €	2.101	11.005.845,64 €	2.128	11.099.777,66 €	2.182	11.287.641,71 €	2.345	11.851.233,87 €
09	Chirurgia generale	3.185	11.603.066,14 €	2.881	11.438.065,65 €	2.957	11.479.315,77 €	2.982	11.493.065,81 €	3.033	11.520.565,90 €	3.185	11.603.066,14 €
10	Chirurgia maxillo-facciale	1.282	2.487.294,98 €	385	791.683,83 €	609	1.215.586,62 €	684	1.356.887,55 €	834	1.639.489,41 €	1.282	2.487.294,98 €
11	Chirurgia pediatrica	1.052	1.432.390,04 €	709	1.144.348,44 €	795	1.216.358,84 €	823	1.240.362,31 €	881	1.288.369,24 €	1.052	1.432.390,04 €
13	Chirurgia toracica	600	2.589.935,39 €	547	2.437.739,41 €	560	2.475.788,41 €	565	2.488.471,40 €	574	2.513.837,40 €	600	2.589.935,39 €
14	Chirurgia vascolare	657	3.716.737,67 €	504	2.972.568,60 €	542	3.158.610,87 €	555	3.220.624,96 €	581	3.344.653,13 €	657	3.716.737,67 €
18	Ematologia	2.079	11.892.401,53 €	2.032	13.093.010,15 €	2.044	12.792.858,00 €	2.048	12.692.807,28 €	2.056	12.492.705,84 €	2.079	11.892.401,53 €
19	Malattie endocrine, del ricamb	196	57.235,05 €	108	41.883,89 €	130	45.721,68 €	137	47.000,94 €	152	49.559,47 €	196	57.235,05 €
26	Medicina generale	3.911	11.106.502,73 €	3.360	9.808.794,50 €	3.498	10.133.221,56 €	3.544	10.241.363,91 €	3.636	10.457.648,61 €	3.911	11.106.502,73 €
30	Neurochirurgia	1.197	7.214.195,23 €	1.076	6.253.392,44 €	1.106	6.493.593,14 €	1.116	6.573.660,04 €	1.137	6.733.793,83 €	1.197	7.214.195,23 €
31	Nido	496	256.159,20 €	499	257.708,55 €	499	257.708,55 €	499	257.708,55 €	499	257.708,55 €	499	257.708,55 €
32	Neurologia	1.829	5.416.223,66 €	1.744	5.614.033,35 €	1.765	5.564.580,93 €	1.772	5.548.096,79 €	1.787	5.515.128,50 €	1.829	5.416.223,66 €
33	Neuropsichiatria infantile	1.283	1.162.969,48 €	774	625.709,16 €	901	760.024,24 €	944	804.795,93 €	1.029	894.339,32 €	1.283	1.162.969,48 €
34	Oculistica	1.618	3.268.921,37 €	1.263	2.552.135,21 €	1.352	2.731.331,75 €	1.381	2.791.063,93 €	1.441	2.910.528,29 €	1.618	3.268.921,37 €
36	Ortopedia e traumatologia	609	3.436.914,04 €	674	3.726.191,81 €	674	3.726.191,81 €	674	3.726.191,81 €	674	3.726.191,81 €	674	3.726.191,81 €
37	Ostetricia e ginecologia	3.190	6.121.083,38 €	2.262	4.725.500,32 €	2.494	5.074.396,09 €	2.571	5.190.694,67 €	2.726	5.423.291,85 €	3.190	6.121.083,38 €
38	Otorinolaringoiatria	116	253.650,62 €	1	362,55 €	30	63.684,57 €	39	84.791,91 €	59	127.006,59 €	116	253.650,62 €
39	Pediatria	2.765	4.009.217,91 €	1.761	2.331.956,90 €	2.012	2.751.272,15 €	2.096	2.891.043,90 €	2.263	3.170.587,40 €	2.765	4.009.217,91 €
43	Urologia	1.436	3.801.093,94 €	1.104	2.867.873,00 €	1.187	3.101.178,24 €	1.215	3.178.946,65 €	1.270	3.334.483,47 €	1.436	3.801.093,94 €
48	Nefrologia (abilitazione trapi	943	4.903.967,34 €	801	3.594.451,81 €	837	3.921.830,69 €	848	4.030.956,99 €	872	4.249.209,57 €	943	4.903.967,34 €
49	Terapia intensiva	1.179	5.193.318,31 €	788	4.343.826,31 €	886	4.556.199,31 €	918	4.626.990,31 €	984	4.768.572,31 €	1.179	5.193.318,31 €
50	Unità coronarica	50	284.566,66 €	69	331.125,06 €	69	331.125,06 €	69	331.125,06 €	69	331.125,06 €	69	331.125,06 €
56	Recupero e riabilitazione funz	349	962.113,83 €	213	441.938,79 €	247	571.982,55 €	258	615.330,47 €	281	702.026,31 €	349	962.113,83 €
58	Gastroenterologia	1.147	2.749.022,33 €	1.052	2.601.463,10 €	1.076	2.638.352,91 €	1.084	2.650.649,51 €	1.100	2.675.242,72 €	1.147	2.749.022,33 €
61	Medina nucleare	197	579.169,94 €	163	484.330,02 €	172	508.040,00 €	174	515.943,33 €	180	531.749,98 €	197	579.169,94 €
62	Neonatologia	145	358.939,81 €	130	320.060,67 €	134	329.780,46 €	135	333.020,38 €	138	339.500,24 €	145	358.939,81 €
64	Oncologia	3.123	10.918.306,44 €	2.680	9.202.798,61 €	2.791	9.631.675,57 €	2.828	9.774.634,55 €	2.902	10.060.552,53 €	3.123	10.918.306,44 €
65	Oncematologia pediatrica	518	1.449.920,88 €	531	1.380.170,81 €	531	1.380.170,81 €	531	1.380.170,81 €	531	1.380.170,81 €	531	1.380.170,81 €
75	Neuro-riabilitazione	154	2.089.432,07 €	79	1.232.600,10 €	98	1.446.808,09 €	104	1.518.210,76 €	117	1.661.016,09 €	154	2.089.432,07 €
ARNAS G. Brotzu		38.689	132.499.213,04 €	31.177	115.810.190,12 €	33.082	120.066.752	33.717	121.485.605	34.988	124.323.313	38.798	132.836.436

Stima volumi di produzione attività ambulatoriale SSN per pazienti esterni:

Cod. Disciplina	Disciplina	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
		N. Prestazioni	Importo	N. Prestazioni	Importo	N. Prestazioni	Importo	N. Prestazioni	Importo	N. Prestazioni	Importo	N. Prestazioni	Importo
00	Laboratorio analisi	701.267	4.526.645	504.925	4.035.762,11 €	554.011	4.158.482,87 €	570.372	4.199.389,79 €	603.096	4.281.203,63 €	701.267	4.526.645,14 €
02	Day hospital	191	2.657	242	2.575,39 €	242	2.575,39 €	242	2.575,39 €	242	2.575,39 €	242	2.575,39 €
03	Anatomia, istologia patologica	7.065	290.045	8.561	525.258,26 €	8.561	525.258,26 €	8.561	525.258,26 €	8.561	525.258,26 €	8.561	525.258,26 €
07	Cardiochirurgia	1.802	37.422	522	12.363,97 €	842	18.628,60 €	949	20.716,81 €	1.162	24.893,23 €	1.802	37.422,49 €
08	Cardiologia	42.296	1.256.657	23.091	657.523,76 €	27.892	807.307,16 €	29.493	857.234,96 €	32.694	957.090,56 €	42.296	1.256.657,36 €
09	Chirurgia generale	12.757	224.643	6.286	112.061,47 €	7.904	140.206,83 €	8.443	149.588,61 €	9.522	168.352,19 €	12.757	224.642,90 €
10	Chirurgia maxillo-facciale	1.559	32.304	560	11.637,21 €	810	16.804,00 €	893	18.526,26 €	1.060	21.970,79 €	1.559	32.304,36 €
11	Chirurgia pediatrica	1.719	31.694	865	16.878,43 €	1.079	20.582,21 €	1.150	21.816,80 €	1.292	24.285,99 €	1.719	31.693,54 €
13	Chirurgia toracica	1.673	67.555	1.188	51.803,83 €	1.309	55.741,62 €	1.350	57.054,22 €	1.431	59.679,41 €	1.673	67.554,99 €
14	Chirurgia vascolare	7.672	97.477	1.459	40.414,12 €	3.012	54.679,93 €	3.530	59.435,20 €	4.566	68.945,74 €	7.672	97.477,35 €
18	Ematologia	53.614	3.023.116	38.224	824.135,04 €	42.072	1.373.880,29 €	43.354	1.557.128,70 €	45.919	1.923.625,53 €	53.614	3.023.116,02 €
19	Malattie endocrine	27.462	270.523	14.400	140.581,00 €	17.666	173.066,61 €	18.754	183.895,14 €	20.931	205.552,21 €	27.462	270.523,42 €
20	Immunologia	598	20.930	383	17.749,47 €	437	18.544,56 €	455	18.809,59 €	491	19.339,65 €	598	20.929,83 €
26	Medicina generale	2.885	39.536	1.162	17.176,10 €	1.593	22.766,08 €	1.736	24.629,41 €	2.024	28.356,07 €	2.885	39.536,03 €
29	Nefrologia	46.327	4.029.677	42.547	4.012.986,07 €	43.492	4.017.158,77 €	43.807	4.018.549,67 €	44.437	4.021.331,47 €	46.327	4.029.676,86 €
30	Neurochirurgia	2.266	45.190	1.547	28.017,90 €	1.727	32.310,98 €	1.787	33.742,01 €	1.907	36.604,07 €	2.266	45.190,23 €
32	Neurologia	4.196	61.892	4.096	55.942,66 €	4.121	57.429,94 €	4.129	57.925,69 €	4.146	58.917,21 €	4.196	61.891,76 €
33	Neuropsichiatria infantile	3.370	70.683	1.980	42.574,45 €	2.328	49.601,46 €	2.443	51.943,80 €	2.675	56.628,48 €	3.370	70.682,50 €
34	Oculistica	6.611	653.365	3.302	136.331,06 €	4.129	265.589,61 €	4.405	308.675,79 €	4.957	394.848,16 €	6.611	653.365,26 €
36	Ortopedia e traumatologia	7.348	113.254	3.296	43.149,90 €	4.309	60.676,00 €	4.647	66.518,03 €	5.322	78.202,10 €	7.348	113.254,30 €
37	Ostetricia e ginecologia	6.106	142.116	3.245	69.216,17 €	3.960	87.441,14 €	4.199	93.516,13 €	4.676	105.666,12 €	6.106	142.116,06 €
38	Otorinolaringoiatria	2.074	32.436	1.410	22.003,37 €	1.576	24.611,48 €	1.631	25.480,85 €	1.742	27.219,60 €	2.074	32.435,82 €
39	Pediatria	23.547	358.390	13.475	184.250,98 €	15.993	227.785,66 €	16.832	242.297,22 €	18.511	271.320,35 €	23.547	358.389,71 €
40	Psichiatria	2.913	46.695	1.636	24.062,57 €	1.955	29.720,73 €	2.062	31.606,79 €	2.275	35.378,90 €	2.913	46.695,22 €
43	Urologia	3.009	282.480	1.803	181.993,67 €	2.105	207.115,33 €	2.205	215.489,21 €	2.406	232.236,98 €	3.009	282.480,29 €
48	Nefrologia	4.688	37.404	3.028	26.165,78 €	3.443	28.975,41 €	3.581	29.911,95 €	3.858	31.785,04 €	4.688	37.404,29 €
49	Terapia intensiva	3.481	55.641	2.184	34.434,98 €	2.508	39.736,40 €	2.616	41.503,54 €	2.833	45.037,83 €	3.481	55.640,67 €
52	Dermatologia	28.954	482.186	14.600	336.192,16 €	18.189	372.690,73 €	19.385	384.856,92 €	21.777	409.189,31 €	28.954	482.186,45 €
56	Recupero e riabilitazione funz	60.298	822.908	11.002	148.480,31 €	23.326	317.087,28 €	27.434	373.289,60 €	35.650	485.694,25 €	60.298	822.908,19 €
57	Fisiopatologia riprod. umana	24.992	830.994	20.687	649.013,16 €	21.763	694.508,49 €	22.122	709.673,59 €	22.840	740.003,81 €	24.992	830.994,46 €
58	Gastroenterologia	11.268	350.988	5.843	172.945,77 €	7.199	217.456,22 €	7.651	232.293,03 €	8.556	261.966,67 €	11.268	350.987,56 €
61	Medicina nucleare	16.967	3.934.382	11.079	3.652.443,56 €	12.551	3.722.928,09 €	13.042	3.746.422,93 €	14.023	3.793.412,62 €	16.967	3.934.381,67 €
62	Neonatologia	910	31.341	459	16.287,86 €	572	20.051,21 €	609	21.305,66 €	685	23.814,57 €	910	31.341,27 €
64	Oncologia	21.531	238.665	15.462	169.893,01 €	16.979	187.086,11 €	17.485	192.817,14 €	18.497	204.279,20 €	21.531	238.665,92 €
65	Oncomatologia pediatrica	1.996	19.157	1.215	11.302,73 €	1.410	13.266,28 €	1.475	13.920,79 €	1.606	15.229,83 €	1.996	19.156,92 €
69	Radiologia	39.923	3.566.446	26.674	2.506.775,52 €	29.986	2.771.693,18 €	31.090	2.859.999,06 €	33.299	3.036.610,84 €	39.923	3.566.446,15 €
74	Radioterapia oncologica	775.109	30.735.590	279.753	12.433.483,68 €	403.592	17.009.010,17 €	444.872	18.534.185,66 €	527.431	21.584.536,65 €	775.109	30.735.589,62 €
75	Neuro-riabilitazione	2.923	36.000	2.510	27.527,16 €	2.613	29.645,31 €	2.648	30.351,35 €	2.717	31.763,45 €	2.923	35.999,74 €
99	Cure palliative/hospice	795	29.922	1.874	6.751,14 €	3.357	12.543,84 €	386	14.474,74 €	488	18.336,55 €	795	29.921,95 €
Amas G. Brotzu		1.964.162	56.929.008	1.074.884	31.458.266,64 €	1.297.589	37.884.644	1.371.824	40.026.810	1.520.296	44.311.143	1.965.709	57.164.139

Il presente documento di programmazione cerca di tener conto del mutare della situazione sia in termini di normativa nazionale e regionale che in termini di contesto sanitario emergenziale.

Principali linee di intervento:

- Implementare i PDTA ritenuti strategici per l'Azienda come da premessa.
- Ripresa delle attività ambulatoriali per quanto possibile a regime, tenuto conto dello stato emergenziale pandemico, rispetto alle capacità produttive aziendali, attraverso l'applicazione del Piano Attività Ambulatoriali, che consente l'adozione di opportune misure di carattere organizzativo, procedurale e strutturale finalizzate a garantire le condizioni di massima sicurezza per gli operatori e i pazienti.
- Implementare le attività in Telemedicina a seguito di Delibera n.40/4 del 04/08/2020 con cui la RAS recepisce quanto definito dalla Conferenza Stato Regioni (Rep. Atti 16/CSR) concernente "Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali".
- Implementazione del Servizio Centralizzato di Pre-ricovero già istituito nel corso del 2020 presso il presidio S. Michele e nel 2021 presso il presidio Businco.
- Implementazione del NAD (Nucleo di accompagnamento alla Dimissione) istituito a fine 2019, auspicando per i prossimi anni un incremento dell'attività del NAD con il coinvolgimento di tutti i reparti dell'azienda.
- Potenziamento della presa in carico delle patologie tumorali attraverso un approccio multidisciplinare (oncologo medico, chirurgo, diagnosta, radioterapista, cardiologo, epatologo, medico d'urgenza, fisioterapista e psicologo), e multiprofessionale, collaborazione e condivisione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), con attivazione di percorsi organizzati per patologia e terapie personalizzate con approcci tecnologici innovativi, attivazione di collaborazione con i migliori centri nazionali e internazionali, a garanzia di un miglior percorso possibile per il paziente onco-ematologico.
- Implementazione della Brest Unit presso il Presidio Businco che fornisca alla paziente affetta da patologie maligne della mammella una risposta rapida e coordinata sulla diagnosi corretta, il trattamento medico o chirurgico e la successiva riabilitazione, senza trascurare gli aspetti psicologici, ereditari ed estetici che possono presentarsi nella donna colpita da tumore al seno.
- Attivazione del CAS Centro Accoglienza presso il Presidio Businco, che consente una presa in carico del paziente, e in particolare di quello oncologico, con la funzione di accoglierlo, informarlo in merito ai servizi erogati, alle modalità di accesso, alle prenotazioni, in tutte le fasi della sua patologia, dalle prime visite e prestazioni diagnostiche preliminari all'attivazione del Gruppo Interdisciplinare Cure per accedere all'intervento chirurgico o ai trattamenti.
- Progettazione di una nuova piastra chirurgica e di emergenza (piano piastra) con la costruzione di un monoblocco nel quale realizzare nuove sale operatorie, un DEA/ Trauma Center e il nuovo Pronto Soccorso con postazioni di shock room e diagnostiche dedicate sia all'elezione che all'urgenza/emergenza. Tale progettazione risulta fondamentale nell'ottica dell'ammodernamento strutturale Aziendale.
- Migliorare l'efficienza organizzativa dell'assistenza ospedaliera definendo reti di cura col territorio, in particolare per le patologie croniche complesse (e le patologie tempo dipendenti: urgenze cardiovascolari/infarto, traumatologia, ictus, emergenza e urgenza).

- Implementare le attività di alta complessità chirurgica in modo da soddisfare le domande e i bisogni (abbattimento liste d'attesa) con aumento di alcune attività: cardiocirurgia, chirurgia vascolare, chirurgia dei tumori (mammella, polmone, colon-retto, fegato, pancreas, utero e annessi), chirurgia dell'obesità.
- Migliorare le performance Aziendali rispetto agli obiettivi Regionali e al PNE attraverso il Monitoraggio degli Indicatori di attività e degli Indicatori del Piano Nazionale Esiti. Il monitoraggio continuo degli indicatori di attività da parte dagli uffici preposti consente di apportare le correzioni sia sui flussi che sui processi per tendere ad un miglioramento continuo. Già dagli anni precedenti, grazie all'attento monitoraggio, è stato possibile rilevare un miglioramento sia per quanto riguarda gli indicatori PNE che gli Indicatori di attività, come peso medio e alta complessità.
- Migliorare l'efficienza organizzativa delle sale operatorie sfruttandone al meglio le potenzialità. Creazione del modello Week Surgery presso il presidio Businco sulla base degli indirizzi regionali e implementazione delle attività di Day surgery e Chirurgia Ambulatoriale.
- Coordinare al meglio l'attività operatoria e la terapia intensiva: pianificazione e coordinamento tra attività chirurgica in elezione delle diverse Strutture con definizione di posti letto di Terapia Intensiva a supporto della chirurgia elettiva (es. cardiocirurgia e chirurgia vascolare). Definizione di percorsi per pazienti cronici postoperatori in Terapia Intensiva (es. pazienti post cardiocirurgici che cronicizzano) anche attraverso il supporto di altre strutture a livello territoriale.
- Miglioramento dei valori degli indici di complessità della casistica ospedaliera (ICM) e dell'efficienza (ICP);
- Implementare il sistema Aziendale per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico, come da indirizzi regionali.

ARNAS G. Brotzu

Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione

Sistema Sanitario Regione Sardegna

Struttura Tecnica Permanente

3. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Nella tabella seguente sono indicati più specificatamente gli obiettivi che l'Azienda intende portare avanti nel prossimo triennio. Si precisa che, alla data della redazione del presente documento, l'Organo di indirizzo politico regionale non ha ancora assegnato gli obiettivi strategici al Direttore Generale, per tanto è possibile che nel corso del 2022 gli obiettivi sotto riportati possano essere soggetti a integrazioni e/o modifiche.

Obiettivo appropriatezza clinica e Informatizzazione delle attività

OBIETTIVO 2022	OBIETTIVO 2023	OBIETTIVO 2024	INDICATORE	BASELINE	TARGET
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Sepsì	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Sepsì	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Sepsì	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trapianto rene	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trapianto rene	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trapianto rene	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K Colon	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K Colon	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K Colon	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Ictus	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Ictus	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Ictus	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Paziente affetto da valvulopatia chirurgica	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Paziente affetto da valvulopatia chirurgica	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Paziente affetto da valvulopatia chirurgica	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K Mammella	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K Mammella	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K Mammella	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Percorso Nascita	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Percorso Nascita	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Percorso Nascita	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Piede diabetico	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Piede diabetico	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Piede diabetico	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trauma maggiore	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trauma maggiore	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trauma maggiore	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Emergenza-Urgenza pediatrica	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Emergenza-Urgenza pediatrica	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Emergenza-Urgenza pediatrica	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento	2	2
Chiusura del percorso con la definizione del ragionamento organizzativo e audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Dissezione Aortica	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Dissezione Aortica	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Dissezione Aortica	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento		2
Chiusura del percorso con la definizione del ragionamento organizzativo e audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Traumi del SNC: GLIOMI	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Traumi del SNC: GLIOMI	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Traumi del SNC: GLIOMI	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento		2
Chiusura del percorso con la definizione del ragionamento organizzativo e audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Melanoma	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Melanoma	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Melanoma	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento		2
Chiusura del percorso con la definizione del ragionamento organizzativo e audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K polmone	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K polmone	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K polmone	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento		2
Chiusura del percorso con la definizione del ragionamento organizzativo e audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Frattura femore	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Frattura femore	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Frattura femore	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento		2
Chiusura del percorso con la definizione del ragionamento organizzativo e audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trattamento paziente bariatrico	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trattamento paziente bariatrico	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Trattamento paziente bariatrico	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento		2
Chiusura del percorso con la definizione del ragionamento organizzativo e audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Infarto miocardico acuto	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Infarto miocardico acuto	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA Infarto miocardico acuto	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento		2
Chiusura del percorso con la definizione del ragionamento organizzativo e audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K prostata	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K prostata	Audit di monitoraggio e aggiornamento PDTA K prostata	Numero Audit di monitoraggio e aggiornamento		2
Controllo infezioni ospedaliere: in particolare riduzione dell'incidenza delle batteriemie CVC correlate (al di sotto di 7 batteriemie per 1000gg di permanenza del CVC)	Controllo infezioni ospedaliere: in particolare riduzione dell'incidenza delle batteriemie CVC correlate (al di sotto di 7 batteriemie per 1000gg di permanenza del CVC)	Controllo infezioni ospedaliere: in particolare riduzione dell'incidenza delle batteriemie CVC correlate (al di sotto di 7 batteriemie per 1000gg di permanenza del CVC)	Numero infezioni ospedaliere riscontrate	2.8*	2
Valutazione appropriatezza cartelle cliniche	Valutazione appropriatezza cartelle cliniche		Numero totale cartelle appropriate / Numero totale cartelle campionate)	77,05%*	100%
Rispetto scadenze validazione SDO	Rispetto scadenze validazione SDO		Numero SDO chiuse entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento/ N SDO totali	96,71%*	100%
Completa e corretta registrazione dell'attività nelle procedure informatiche (Order Entry, SOweb)	Completa e corretta registrazione dell'attività nelle procedure informatiche (Order Entry, SOweb)	Completa e corretta registrazione dell'attività nelle procedure informatiche (Order Entry, SOweb)	Prestazioni caricate sulle procedure indicate/ prestazioni erogate*100	100%*	100%
Recupero prestazioni ambulatoriali SSN in stato sospeso presenti nel Piano di rientro delle liste d'attesa per le attività ambulatoriali	Recupero prestazioni ambulatoriali SSN in stato sospeso presenti nel Piano di rientro delle liste d'attesa per le attività ambulatoriali	Recupero prestazioni ambulatoriali SSN in stato sospeso presenti nel Piano di rientro delle liste d'attesa per le attività ambulatoriali	N. prestazioni recuperate / n. prestazioni in stato sospeso	-	100%
Monitoraggio utilizzo agenda pubblica prenotabile attraverso procedura cup dedicata alle specificità trattate	Monitoraggio utilizzo agenda pubblica prenotabile attraverso procedura cup dedicata alle specificità trattate		N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza stabilita	-	0
Campagna raccolta sangue: presentazione e realizzazione eventi social di promozione della donazione in collaborazione con la SC Comunicazione entro il 31/12/2022	Campagna raccolta sangue: presentazione e realizzazione eventi social di promozione della donazione in collaborazione con la SC Comunicazione entro il 31/12/2023.	Campagna raccolta sangue: presentazione e realizzazione eventi social di promozione della donazione in collaborazione con la SC Comunicazione entro il 31/12/2024.	N. eventi social di promozione	—	2
Sensibilizzazione donazione sangue cordonale attraverso Audit effettuati c/o Centri e Punti Nascita di altre Strutture	Sensibilizzazione donazione sangue cordonale attraverso Audit effettuati c/o Centri e Punti Nascita di altre Strutture	Sensibilizzazione donazione sangue cordonale attraverso Audit effettuati c/o Centri e Punti Nascita di altre Strutture	Numero audit effettuati	10	10
Corsi di sicurezza in Risonanza per il personale dell'AOb (D.Lgv 230/95 e s.m.i.).	Corsi di sicurezza in Risonanza per il personale dell'AOb (D.Lgv 230/95 e s.m.i.).	Corsi di sicurezza in Risonanza per il personale dell'AOb (D.Lgv 230/95 e s.m.i.).	n. edizioni organizzate	3	4
Rispetto dei tempi di predisposizione piano di trattamento per il carcinoma della mammella entro 10 gg.: presentazione dei dati di monitoraggio entro il 31/12/2022 alla Direzione di Presidio.	Rispetto dei tempi di predisposizione piano di trattamento per il carcinoma della mammella entro 10 gg.: presentazione dei dati di monitoraggio entro il 31/12/2023 alla Direzione di Presidio	Rispetto dei tempi di predisposizione piano di trattamento per il carcinoma della mammella entro 10 gg.: presentazione dei dati di monitoraggio entro il 31/12/2024 alla Direzione di Presidio	N° medio di giorni per la predisposizione del piano di trattamento dalla data di richiesta alla validazione del piano	10	10
PNE: Riduzione % CESAREI PRIMARI (al netto della casistica del rischio aggiustato)	PNE: Riduzione % CESAREI PRIMARI (al netto della casistica del rischio aggiustato)	PNE: Riduzione % CESAREI PRIMARI (al netto della casistica del rischio aggiustato)	N. parti cesarei primari/tot parti (al netto della casistica del rischio aggiustato)	49,30%*	28%
Condivisione e applicazione del regolamento per la gestione delle Sale Operatorie in collaborazione con i gruppi di lavoro del corso manageriale "Management in sanità" entro 31.12.2022.			N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza stabilita	-	0
Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA): effettuare almeno 4 incontri del Gruppo Operativo Infezioni Ospedaliere ed invio dei N° 4 verbali al CICA entro il 31.12.2022	Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA): effettuare almeno 4 incontri del Gruppo Operativo Infezioni Ospedaliere ed invio dei N° 4 verbali al CICA entro il 31.12.2023	Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA): effettuare almeno 4 incontri del Gruppo Operativo Infezioni Ospedaliere ed invio dei N° 4 verbali al CICA entro il 31.12.2024	N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza	0	0

Area: Controllo Spesa Farmaceutica					
OBIETTIVO 2021	OBIETTIVO 2022	OBIETTIVO 2023	INDICATORE	BASELIN E	TARGET
Presentazione programma fabbisogni beni sanitari e non sanitari entro il 30/06/2022 ai rispettivi servizi Farmacia e Acquisizione beni e servizi.	Presentazione programma fabbisogni beni sanitari e non sanitari entro il 30/06/2023 ai rispettivi servizi Farmacia e Acquisizione beni e servizi.	Presentazione programma fabbisogni beni sanitari e non sanitari entro il 30/06/2024 ai rispettivi servizi Farmacia e Acquisizione beni e servizi.	N° giorni di ritardo rispetto alla scadenza	0	
Monitoraggio degli scarichi dall'armadietto di reparto	Monitoraggio degli scarichi dall'armadietto di reparto	Monitoraggio degli scarichi dall'armadietto di reparto	N. ispezioni a campione nei magazzini di reparto verbalizzate	12	
Monitoraggio percorsi di recupero farmaci AIFA	Monitoraggio percorsi di recupero farmaci AIFA	Monitoraggio percorsi di recupero farmaci AIFA	N. verifiche e solleciti /anno verbalizzati	3	
Monitoraggio fornitura dei dispositivi in service: Caricamento ordini entro il 10 del mese successivo alla competenza	Monitoraggio fornitura dei dispositivi in service: Caricamento ordini entro il 10 del mese successivo alla competenza	Monitoraggio fornitura dei dispositivi in service: Caricamento ordini entro il 10 del mese successivo alla competenza	N° giorni di ritardo rispetto alla scadenza	0	
Aderenza alle direttive relative all'appropriatezza terapeutica e aderenza della prescrizione dei farmaci inseriti nelle gare regionali (DGR 54/11 2015 e nota RAS N. 12142 del 15/05/2018, DGR 40/7 del 04/08/2020).	Aderenza alle direttive relative all'appropriatezza terapeutica e aderenza della prescrizione dei farmaci inseriti nelle gare regionali (DGR 54/11 2015 e nota RAS N. 12142 del 15/05/2018, DGR 40/ del 04/08/2020):	Aderenza alle direttive relative all'appropriatezza terapeutica e aderenza della prescrizione dei farmaci inseriti nelle gare regionali (DGR 54/11 2015 e nota RAS N. 12142 del 15/05/2018dgr 40/7 del 04/08/2020):	N. molecole biosimilari consumate (farmaci inseriti nelle delibere citate)/ tot molecole consumate (farmaci inseriti nelle delibere citate)	-	
Chiusura delle schede farmaci AIFA entro 30 giorni dalla fine del trattamento	Chiusura delle schede farmaci AIFA entro 30 giorni dalla fine del trattamento	Chiusura delle schede farmaci AIFA entro 30 giorni dalla fine del trattamento	N. schede AIFA chiuse entro la scadenza/tot schede AIFA	-	

Area: Attività amministrativa, informatica e tecnica					
OBIETTIVO 2022	OBIETTIVO 2023	OBIETTIVO 2024	INDICATORE	BASELINE	TARGET
Monitoraggio e aggiornamento del protocollo condiviso protocollo applicativo - Bilancio e Gestione Sviluppo e Risorse Umane: dalla rilevazione delle informazioni alla liquidazione delle partite (attive e passive) redato nel 2021	Monitoraggio e aggiornamento del protocollo condiviso protocollo applicativo - Bilancio e Gestione Sviluppo e Risorse Umane: dalla rilevazione delle informazioni alla liquidazione delle partite (attive e passive) redato nel 2021	Monitoraggio e aggiornamento del protocollo condiviso protocollo applicativo - Bilancio e Gestione Sviluppo e Risorse Umane: dalla rilevazione delle informazioni alla liquidazione delle partite (attive e passive) redato nel 2021	N° incontri con le strutture coinvolte	-	2
Monitoraggio e aggiornamento protocollo applicativo - Bilancio e Servizio Acquisti beni e servizi: processo di fatturazione, dalla delibera di aggiudicazione alla contabilità analitica redato nel 2021	Monitoraggio e aggiornamento protocollo applicativo - Bilancio e Servizio Acquisti beni e servizi: processo di fatturazione, dalla delibera di aggiudicazione alla contabilità analitica redato nel 2021	Monitoraggio e aggiornamento protocollo applicativo - Bilancio e Servizio Acquisti beni e servizi: processo di fatturazione, dalla delibera di aggiudicazione alla contabilità analitica redato nel 2021	N° incontri con le strutture coinvolte		2
Riduzione degli interessi passivi attraverso monitoraggio periodico dei tempi di pagamento delle fatture			N° report di analisi dei tempi di liquidazione		3
Tempestiva chiusura delle schede di valorizzazione individuale 2021 entro il 15/03/2021	Tempestiva chiusura delle schede di valorizzazione individuale 2022 entro il 15/02/2023	Tempestiva chiusura delle schede di valorizzazione individuale 2023 entro il 15/02/2024	N° giorni di ritardo rispetto alla scadenza	0	0
Digitalizzazione fascicoli personale a regime per i nuovi assunti dell'anno e creazione dei fascicoli assunti 2020-2019	Digitalizzazione fascicoli personale a regime per i nuovi assunti dell'anno e creazione dei fascicoli assunti 2018-2017		N° fascicoli digitalizzati/ n° dipendenti assunti 2020-2019		100%
Implementazione della modulistica relativa alle esigenze del personale editabili all'interno del sito Intranet aziendale sezione "Area Gestione del personale - modulistica"			N° moduli presenti nella sezione sostituiti con file pdf editabile	-	15
Implementazione progetti con finanziamenti dedicati attraverso la redazione reportistica funzionale relativa ai progetti aziendali con finanziamento dedicato	Monitoraggio progetti con finanziamenti dedicati attraverso la redazione reportistica funzionale relativa ai progetti aziendali con finanziamento dedicato	Monitoraggio progetti con finanziamenti dedicati attraverso la redazione reportistica funzionale relativa ai progetti aziendali con finanziamento dedicato	N° report di monitoraggio inoltrati alla SC Contabilità Bilancio e Controllo di Gestione	-	3
Aggiornamento del sito istituzionale secondo l'attuale organizzazione aziendale entro 30/04/2022			N° giorni di ritardo rispetto alla scadenza	-	0
Assolvimento debito informativo nazionale mediante inserimento dei sinistri nel SIMES ai sensi del DM 11/12/2009	Assolvimento debito informativo nazionale mediante inserimento dei sinistri nel SIMES ai sensi del DM 11/12/2009	Assolvimento debito informativo nazionale mediante inserimento dei sinistri nel SIMES ai sensi del DM 11/12/2009	N° sinistri inseriti nel sistema SIMES/ n. sinistri 2021	-	95%
Organizzazione di corsi in coerenza con il progetto formativo strategico sulla responsabilità sanitaria	Organizzazione di corsi in coerenza con il progetto formativo strategico sulla responsabilità sanitaria	Organizzazione di corsi in coerenza con il progetto formativo strategico sulla responsabilità sanitaria	N°. eventi formativi in materia di responsabilità sanitaria	-	4
Rispetto delle tempistiche previste nel diagramma di Gantt allegato relativo agli investimenti in edilizia: redazione baseline in condivisione con la Direzione e reportistica trimestrale del rispetto delle tempistiche previste	Rispetto delle tempistiche previste nel diagramma di Gantt allegato relativo agli investimenti in edilizia: redazione baseline in condivisione con la Direzione e reportistica trimestrale del rispetto delle tempistiche previste	Rispetto delle tempistiche previste nel diagramma di Gantt allegato relativo agli investimenti in edilizia: redazione baseline in condivisione con la Direzione e reportistica trimestrale del rispetto delle tempistiche previste	N° tempistiche rispettate rispetto alle tempistiche previste/ tot lavori previsti	-	80%
Monitoraggio KPI per la misurazione delle prestazioni dell'esecuzione delle manutenzioni a chiamata erogate dal Servizio			N° monitoraggi inviati		2
Dimensione della tempistica e del valore informativo dei dati - Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione flussi A, C, F	Dimensione della tempistica e del valore informativo dei dati - Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione flussi A, C, F	Dimensione della tempistica e del valore informativo dei dati - Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione flussi A, C, F	(N. di flussi A, C, F dell'intero anno 2020 trasmessi entro i termini / N. totale invii dei flussi A, C, F 2020)	100%	100%
Redazione del programma acquisti delle tecnologie informatiche per il biennio 2022/2023 entro il 20/10/2021 nel rispetto del DM 14/2018	Redazione del programma acquisti delle tecnologie informatiche per il biennio 2023/2024 entro il 20/10/2022 nel rispetto del DM 14/2019	Redazione del programma acquisti delle tecnologie informatiche per il biennio 2025/2026 entro il 20/10/2023 nel rispetto del DM 14/2020	N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza	0	0
Rispetto delle tempistiche previste nel diagramma di Gant allegato relativo agli investimenti in tecnologie: redazione baseline in condivisione con la Direzione e reportistica trimestrale del rispetto delle tempistiche previste			N. tempistiche rispettate rispetto alle tempistiche previste/ tot lavori previsti	-	80%
Monitoraggio ed eventuale aggiornamento dei processi interni con gli altri servizi (direzioni mediche di presidio). Raggiungimento dell'uniformità delle procedure legate ai rimborsi all'utenza per prestazioni sanitarie non eseguite (relazionare entro il 31/12/2022)			N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza	-0	0
Monitoraggio ed eventuale aggiornamento processi di trasmissione dei dati con le direzioni mediche di presidio e ufficio legale. Ricognizione crediti insoluti relativi a mancato ritiro cartelle cliniche e referti di diagnostica strumentale (relazionare entro il 31/12/2022)			N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza	0	0
Ricognizione dei contratti di fornitura servizi correlati alle attività del settore logistica: documento funzionale alla programmazione economico-finanziaria aziendale entro il 31/07/2022.	Ricognizione dei contratti di fornitura servizi correlati alle attività del settore logistica: documento funzionale alla programmazione economico-finanziaria aziendale entro il 31/07/2023	Ricognizione dei contratti di fornitura servizi correlati alle attività del settore logistica: documento funzionale alla programmazione economico-finanziaria aziendale entro il 31/07/2024.	N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza	-	0

Area: Rispetto e condivisione Direttive aziendali "Emergenza COVID 19"					
OBIETTIVO 2022	OBIETTIVO 2023	OBIETTIVO 2024	INDICATORE	BASELINE	TARGET
Condivisione con il personale afferente dei protocolli aziendali Deliberati in materia di "Emergenza COVID-19"			N° Audit della Direzione Medica di presidio superati positivamente	-	2
Rispetto protocolli interni di preospedalizzazione centralizzata	Rispetto protocolli interni di preospedalizzazione centralizzata	Rispetto protocolli interni di preospedalizzazione centralizzata	N. pazienti in ricovero programmato passati per preospedalizzazione centralizzata/ tot pazienti in ricovero programmato	87,23%	100%
Sopralluoghi nei PP.OO: Brotzu su emergenza Covid-19 richieste dal Datore di lavoro/DA/DS/Direzioni Mediche/ Direttori Dipartimento e SS.CC.			N. sopralluoghi effettuati/sopralluoghi richiesti	-	100%
Emissione del DVR relativamente all'emergenza Covid-19			n.giorni di ritardo rispetto alla emissione DPCM/Norme ISS pregnanti/caratterizzanti	-	20
Collaborazione e supporto alla formazione in materia di emergenza Covid-19			n. eventi formativi anche in modalità alternativa	-	18

Area: Implementazione Piano Organizzativo Lavoro Agile					
OBIETTIVO 2022	OBIETTIVO 2023	OBIETTIVO 2024	INDICATORE	BASELINE	TARGET
Revisione dei processi smart working	Revisione mappatura dei processi di smart working		N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza stabilita	-	0
Proposta di regolamento sullo smart working con specifico riferimento alla valutazione individuale del personale impegnato nella nuova modalità di lavoro			N. giorni di ritardo rispetto alla scadenza stabilita	-	0
Incontri di orientamento dirigenza/ posizioni organizzative sullo smart working anche con modalità alternative	Predisposizione e somministrazione di questionari di gradimento e soddisfazione ai dirigenti e rispettivi lavoratori in smart working	Somministrazione dei questionari di gradimento e soddisfazione ai dirigenti e rispettivi lavoratori in smart working	N° incontri di orientamento		2

*Baseline riferita all'anno 2020.

4. IL CICLO DELLA PERFORMANCE 2022

Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance è un insieme di tecniche, risorse e processi che assicurano il corretto svolgimento delle funzioni di programmazione, misurazione e valutazione e rendicontazione della performance, ossia del ciclo della performance.

Sulla base del D.lgs. 150/2009, modificato dal D.lgs. 74/2017, le amministrazioni pubblicano e aggiornano annualmente un documento che ne descrive il funzionamento; in tale documento tenuto conto del quadro normativo di riferimento, nonché degli indirizzi forniti dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP), riporta anche i ruoli e le responsabilità di ciascuno dei soggetti coinvolti nelle diverse fasi di programmazione, misurazione, valutazione e rendicontazione.

Di seguito si descrivono le fasi e i ruoli del ciclo della performance dell'ARNAS G. Brotzu.

Per l'anno 2022, dato il protrarsi dell'emergenza sanitaria Covid-19, la Direzione Aziendale supportata dalla Struttura Tecnica Permanente (STP), entro il 25 gennaio individua gli obiettivi specifici dei centri di responsabilità ed i risultati da conseguire sulla base della programmazione strategica.

Contestualmente la STP redige il Piano della Performance triennale e propone l'atto deliberativo di approvazione dello stesso entro il 31 gennaio (come disciplinato dall'art. 10 del D.lgs. 150/2009) alla Direzione Aziendale.

Al fine di rendere possibile il conseguimento degli obiettivi di livello strategico, il Direttore Generale individua, negozia ed assegna ai Direttori di Dipartimento obiettivi di macrostruttura nell'assolvimento delle funzioni di coordinamento e di raccordo delle attività svolte dalle singole Strutture.

Coerentemente con gli obiettivi strategici, i responsabili delle macrostrutture partecipano all'attribuzione degli obiettivi specifici alle Strutture afferenti.

In seguito alla predisposizione delle proposte di obiettivi specifici da parte del CdR, in collaborazione con la STP avviene la negoziazione e l'assegnazione formale degli obiettivi a livello di ciascuna Struttura.

Gli obiettivi vengono formalizzati nella scheda di budget predisposta per ogni centro di responsabilità, per essere sottoscritta congiuntamente dalla Direzione Aziendale, dal Direttore del Dipartimento di riferimento e dal titolare del CdR stesso.

La negoziazione del budget verte sulle risorse assegnate, sugli obiettivi specifici da raggiungere nel corso dell'anno di riferimento, nonché sulla scelta degli indicatori più adatti ed i correlati valori cardine di riferimento (Valore Atteso e Valore Minimo Accettabile).

La Struttura Tecnica Permanente garantisce il supporto tecnico alle negoziazioni; ed inoltre assolve il compito del "monitoraggio" continuo dei risultati e l'allerta sugli interventi correttivi eventualmente da assumere dal CdR medesimo.

Il processo di negoziazioni di tutte le strutture a valenza budgetaria si dovrà necessariamente concludere entro e non oltre la fine del mese di febbraio 2022.

A seguito della chiusura dell'istruttoria della negoziazione la STP procederà alla scansione delle schede sottoscritte e all'invio a ciascuna struttura della propria e al dipartimento quelle relative alle strutture ad esso afferenti.

Entro il 31 luglio la STP inoltra la richiesta di monitoraggio periodico (dato semestrale) relativo al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Nell'ipotesi in cui, da una verifica intermedia, si dovesse riscontrare l'impossibilità di raggiungere uno o più obiettivi

per motivazioni espresse dal Direttore della Struttura, ritenute accoglibili dalla Direzione Aziendale, viene attivata una procedura di revisione.

In seguito di eventi intercorsi durante l'anno non prevedibili all'atto della sottoscrizione, la stessa Direzione Aziendale può ritenere di dover rimodulare o rinegoziare alcuni obiettivi della scheda già accordata.

Il processo di revisione di Budget in ogni caso potrà concludersi entro e non oltre il 15 ottobre salvo casi eccezionali per i quali la Direzione Aziendale ne approverà l'opportunità.

Entro il 31 gennaio 2023 le Strutture a valenza budgetaria dovranno fornire alla STP la relazione annuale relativa all'anno precedente nella quale dovranno descrivere le azioni promosse volte al raggiungimento degli obiettivi assegnati ed eventuali criticità affrontate. Tale relazione verrà presentata all'OIV in sede di istruttoria del consuntivo come strumento di supporto della valutazione insieme ai dati riportati nei tabelloni consuntivi debitamente compilati dalle Strutture Fonte.

Una volta ricevuti dalle varie Strutture Fonte i risultati di ciascun indicatore, la STP procede al caricamento sulle schede nella sezione apposita di Verifica, procedendo successivamente al calcolo della performance di ciascun obiettivo ottenendo in tal modo il totale performance organizzativa di ciascuna Struttura.

Ogni singola scheda sarà oggetto di verifica nel merito della procedura di valutazione e misurazione da parte dell'OIV secondo l'art. 7 comma 2a del D.lgs.150/2009 e successiva condivisione della valutazione con le Strutture.

Alla conclusione del processo di valutazione si procede con la rendicontazione dei risultati alla Direzione Strategica, ai competenti Organi esterni, ai cittadini interessati, agli utenti, agli stakeholder, mediante la redazione e pubblicazione della Relazione sulla performance entro il 30 giugno come previsto dall'art. 10 comma 1b del D. lgs150/2009.

La rappresentazione sinottica del Ciclo di Gestione della Performance è sintetizzata nella tabella sottostante che ne rappresenta le fasi:

ATTIVITA'					
FASI DEL PROCESSO	TERMINE	S.T.P	O.I.V.	DIRETTORE DIPARTIMENTO	DIRETTORE/ RESPONSABILE DI STRUTTURA
Definizione obiettivi strategici, precisazione degli <i>output</i> od <i>outcome</i>	25/01/2022	C	-	-	-
Redazione e pubblicazione del PP triennale	31/01/2022	R			
Predisposizione delle schede di Budget	10/02/2022	R	I	-	-
Negoziare Schede di Budget Dipartimento	20/02/2022	C	I	C	I
Presentazione degli obiettivi del Dipartimento alle strutture afferenti	20/02/2022	C	-	C	C
Sottoscrizione e consegna delle schede negoziate del Dipartimento alla Direzione Generale	28/02/2022	I	-	C	I
Predisposizione delle schede di Budget per struttura e negoziazione delle stesse con i Direttori/Responsabili afferenti allo stesso.	28/02/2022	C	I	C	C
Invio della scansione delle schede sottoscritte a ciascun responsabile di Struttura	15/03/2022	R	I	I	I
Invio monitoraggio periodico livello di raggiungimento degli Obiettivi	31/07/2022	C	I	I	I
Eventuali richieste di revisione di Obiettivi	15/10/2022	C	C	C	C
Redazione e Consegna relazione annuale	31/01/2023	C	C	R	R
Calcolo risultati di Budget n-1	30/04/2023	R	C		
Redazione Relazione sulla performance n-1	30/06/2023	R	I		

5. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUALI

Ai fini della misurazione e valutazione delle performance individuali come detto l'ARNAS G. Brotzu si avvale della "valorizzazione differenziale" dell'apporto dei singoli alla produttività dell'equipe, come da regolamento di misura e valutazione della performance di cui alla deliberazione n. 1501/2013. Tale sistema si basa su schede preposte alla rilevazione del "punteggio differenziale" della flessibilità, composte da griglie parzialmente precompilate dai direttori di struttura e chiedendo ai partecipanti di completarle in funzione delle loro esigenze in termini di flessibilità dell'apporto individuale. La metodologia di differenziazione fra dipendenti richiede la presenza di alcune condizioni:

- le regole di differenziazione devono essere stabilite prima;
- i criteri di differenziazione devono essere condivisi ex ante all'interno del gruppo e collocate in una "griglia" predefinita (scheda di valorizzazione);
- a ciascun criterio devono corrispondere opportuni livelli di apporto collocati in una scala definita a 5 livelli (da 1 a 5);
- dal "punteggio di flessibilità" che ogni dipendente concorda col superiore si ricava l'indice differenziale secondo un margine di oscillazione definito intorno al valore 1 (scala gaussiana);
- il dipendente effettua preventivamente la sua proposta di posizionamento per ciascun criterio e livello della griglia e il superiore avalla la scelta del dipendente o ne propone giustificatamente la modifica;
- dal punteggio totale ottenuto si risale all'indice di flessibilità individuale, attraverso il quale si effettua la valorizzazione individuale finale secondo la seguente formula:

FORMULA PER IL CALCOLO DELL'INDICE DI FLESSIBILITA' DELL'OPERATORE

$$[(\text{Punti ott.} - \text{Punti min.}) * (\text{FLmax} - \text{FLmin})]$$

$$\text{FLESSIBILITA'} = \frac{\quad}{(\text{Punti max} - \text{Punti min})} + \text{FLmin}$$

Dove: Punti ott. = Punteggio totale dell'operatore;
 Punti min = Punteggio minimo ottenibile (uguale a 5);
 Punti max = Punteggio massimo ottenibile (uguale a 25);
 FL min = Limite inferiore di flessibilità (stabilito a 0,5);
 FL max = Limite superiore di flessibilità (stabilito a 1,5).

La valorizzazione differenziale deve corrispondere a un effettivo premio all'apporto del singolo alla produttività dell'equipe, posto che differenziare l'incentivo in base all'apporto concreto del singolo rappresenta un efficace strumento messo a disposizione del dirigente per stimolare l'emulazione positiva fra i propri collaboratori. Per questo più che di valutazione, si tratta di "valorizzazione differenziale", perché si applica un punteggio di flessibilità "differenziale" oggettivo, con cui si prende atto dell'impegno che ogni dipendente sottoscrive all'inizio dell'anno sul proprio posto di lavoro.

La metodologia prevede di avvalersi della curva di Gauss per definire le "n" fasce di merito dove sarà collocato il personale. Le fasce di merito oscillano intorno a un "valore di flessibilità" centrale pari a 1,0, ovvero tra un valore

minimo (0,5) e massimo (1,5), predefiniti nei Protocolli Applicativi approvati per singola area contrattuale e simmetrici rispetto a quello centrale.

A ciascun componente dell'equipe viene prospettata la scelta di condividere un "punteggio individuale" che oscilla tra un minimo e un massimo, in tal modo ogni dipendente è messo in condizione di concordare all'interno della struttura di appartenenza il proprio punteggio di flessibilità ("performance individuale"). Su tale base a fine anno potrà accedere alla distribuzione del proprio incentivo in modo assolutamente trasparente: il dirigente accerta/verifica che il punteggio di fine anno corrisponda o meno a quello concordato preventivamente.

In conclusione il premio di produttività e la retribuzione di risultato sono determinati in base ai seguenti parametri:

- percentuale della performance organizzativa;
- valorizzazione della performance individuale;
- parametrizzazione su coefficiente individuale di accesso al fondo;
- livello di responsabilizzazione differenziata;
- effettiva presenza in servizio.

Nel corso dell'anno non sono intervenute variazioni, in termini assoluti e relativi, degli obiettivi individuali dei dirigenti e del personale responsabile di posizione organizzativa.

6. PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE (DA AGGIORNARE)

6.1 Programmazione del lavoro agile e delle sue modalità di attuazione e sviluppo

6.1.1 Livello di attuazione e sviluppo

L'Azienda ha iniziato il suo percorso in materia di lavoro agile a causa dell'emergenza epidemiologica, quando al fine di gestire il diffondersi dei contagi il Ministro per la Pubblica Amministrazione con la direttiva n. 2/2020 individua il lavoro agile come modalità ordinaria per lo svolgimento della prestazione lavorativa. L'esperienza realizzata nel primo anno di gestione è stata positiva. Con il protrarsi dell'emergenza, molti lavoratori hanno continuato a utilizzare questa modalità, anche modificandola, con il parziale rientro in Azienda.

Il piano organizzativo lavoro agile (POLA), come da linee guida della Funzione Pubblica pubblicate il 09/12/2020, quale sezione del piano della performance, in prima stesura e nell'arco di un triennio, avrebbe dovuto individuare le misure organizzative necessarie affinché, almeno il 60% del personale adibito a processi che possono essere svolti in smart working, possa accedervi senza penalizzazione alcuna nella carriera e nel riconoscimento della professionalità. Nel corso del 2021 il quadro normativo di riferimento è mutato alla luce delle disposizioni del DM emanato l'8/10/2021 che all'art. 1 comma 3, lettera b), il quale dispone, tra gli altri, l'obbligo di assicurare la prevalenza della presenza in servizio.

Successivamente sono state emanate le linee guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni.

In attesa che il Contratto Nazionale di lavoro disciplini il lavoro agile, si farà riferimento alla norma prevista dal DM 8/10/2021 e alle raccomandazioni contenute nella circolare congiunta del 05/01/2022 a firma dei Ministri per il lavoro e per la Pubblica Amministrazione.

Pertanto l'Azienda pur mantenendo l'impianto organizzativo esistente, lo adeguerà alle nuove disposizioni, garantendo, la prevalenza della presenza in servizio, utilizzando tutti gli strumenti di flessibilità già previsti.

Sarà sempre garantita la tutela delle situazioni familiari e personali a protezione della salute nel perdurare della situazione pandemica.

Alla luce delle nuove disposizioni normative, tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel breve e nel medio periodo, considerando anche le quarantene cui possono andare soggetti i dipendenti (anche a seguito della chiusura delle scuole) e dalle valutazioni sullo stato di fatto, da un punto di vista organizzativo, l'Azienda per la natura dei processi e delle risorse, conferma le modalità di svolgimento della prestazione, sotto elencate, a fine di garantire al massimo la flessibilità, la responsabilizzazione sui risultati, il benessere del lavoratore nonché l'utilità per l'Azienda:

- 100% della prestazione in smart working per quelle attività che possono essere, svolte da remoto e che possono essere facilmente verificate in termini di efficacia ed efficienza;
- 100% della prestazione in smart working per quelle attività che vengono affidate a soggetti dotati di valori e competenze quali l'autonomia, la responsabilità, forte grado di appartenenza (quindi il grado di identificazione del lavoratore con l'Azienda deve essere massimo), capacità di lavorare per obiettivi/progetti;
- parte in smart working e parte in presenza con prevalenza della presenza in servizio per tutte le attività, garantendo la rotazione, dei soggetti ai quali prioritariamente va data la possibilità di svolgimento della modalità di

lavoro agile in base alla normativa vigente e definizione dei criteri in base ai quali verranno identificati gli ulteriori lavoratori assegnati a processi che possono essere svolti in smart working, al termine della fase acuta dei contagi

- predisposizione o l'integrazione della policy in modo da rendere il personale in SW consapevole delle specifiche modalità di trattamento dei dati e dei rischi connessi al nuovo contesto lavorativo. Medesima attenzione verrà data alle misure previste dalla legge n 81/2017 sulla sicurezza dei lavoratori.

Si riporta una fotografia dei processi che sono stati svolti in modalità agile durante il periodo dell'emergenza e per i quali i dirigenti interessati dovranno valutare la possibilità e la modalità per la loro conferma individuandone eventualmente degli ulteriori:

Tabella 1 – Mappatura delle attività

PROCESSO O TIPO DI ATTIVITA' CHE PUO' ESSERE SVOLTA IN MODALITA' AGILE	GRADO DI INFORMATIZZAZIONE
Acquisizione personale (selezioni e concorsi)	Parziale
Denunce contributive (predisposizione e invio DMA) trattamento pensionistico	Totale
Denunce infortuni	Totale
Trattamento economico (predisposizione cedolini stipendiali)	Parziale
Rilevazione delle presenze (verifica e chiusura cartellini mensili e liquidazione prestazioni legate alle presenze)	Totale
Valutazione del personale (Predisposizione atti per la valutazione periodica dei dirigenti e valutazioni individuali)	Totale
Alpi (gestione attività libero professionale)	Totale
Ciclo attivo fatture	Totale
Ciclo passivo fatture	Totale
Attività di rendicontazione progetti	Parziale
Contabilità budgetaria	Totale
Redazione modelli economici periodici	Parziale
Reportistica analitica da contabilità analitica	Parziale
Tenuta del registro cespiti	Totale
Gestione cassa ticket	Parziale
Assistenza operativa (da remoto)	Totale
Predisposizione ed invio dei flussi informativi	Totale
Gestione e configurazione degli applicativi informatici	Totale
Gestione Rete, Data Center e Telefonia	Parziale
Centralino Telefonico	Parziale
Rinnovamento tecnologico apparecchiature	Parziale
Gestione della manutenzione apparecchiature	Parziale
Protocollo	Parziale
Redazione convenzione e regolamenti	Parziale
Supporto al RCPT	Totale
Elaborazione progetti tecnici	Totale
Gestione fatture e budget autorizzativo	Totale
Procedure di gara e adempimenti conseguenti	Parziale
Gestione piano annuale di formazione	Parziale
Gestione sinistri	Totale

6.1.2 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile

Come già detto sopra, dovrà essere rivisto il regolamento adottato sullo smart working nel periodo dell'emergenza, pertanto in attesa del riordino della materia si indica brevemente il contributo che ciascun attore ha dato nel primo anno di gestione del piano.

Dirigenti: Compito principale dei Direttori del Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane è stato quello di promuovere, con l'utilizzo di tutti gli strumenti a disposizione, il cambio culturale necessario all'adozione di un sistema di smart working partendo dall'adozione di un nuovo approccio orientato ai processi per arrivare alla definizione della nuova valutazione della performance individuale

Ruolo del dirigente sarà anche quello di rilevare il grado di soddisfazione dei lavoratori che hanno utilizzato lo smart working, anche tramite somministrazione di questionari, al fine intervenire sulle cause che rendono poco agevole per i collaboratori questa modalità di lavoro o poco gradito ai dirigenti. Spetta infine ai dirigenti valutare quali e quanti collaboratori, in base alle loro caratteristiche individuali ed in relazione alla natura dei processi, possano essere autorizzati allo smart working.

Si riporta una fotografia dei processi già individuati con il contributo dei dirigenti, che sono stati svolti in modalità agile durante il periodo dell'emergenza dando evidenza del grado di interazione tra uffici e delle modalità in cui è stato svolto

Tabella 2 – Processi - caratteristiche e modalità di svolgimento

PROCESSO O TIPO DI ATTIVITA' CHE PUO' ESSERE SVOLTA IN MODALITA' AGILE	CARATTERISTICHE DELLE ATTIVITA'		MODALITA' SVOLGIMENTO	
	Grado di informatizzazione	Grado di interazione con altri uffici/ servizi*	100%	Misto
Acquisizione personale (selezioni e concorsi)	Parziale	alto		X
Denunce contributive (predisposizione e invio DMA)	Totale	basso	X	
Trattamento economico (predisposizione cedolini stipendiali)	Parziale	medio		X
Rilevazione delle presenze (verifica e chiusura cartellini mensili eliquidazione prestazioni legate alle presenze)	Totale	basso		X
Valutazione del personale (Predisposizione atti per la valutazione periodica dei dirigenti e valutazioni individuali)	Totale	basso		X
Alpi (gestione attività libero professionale)	Totale	basso		X
Ciclo attivo fatture	Totale	basso	X	
Ciclo passivo fatture	Totale	basso		X
Attività di rendicontazione progetti	Parziale	medio		X
Contabilità budgetaria	Totale	basso		X
Redazione modelli economici periodici	Parziale	alto		X
Reportistica analitica da contabilità analitica	Parziale	medio		X
Tenuta del registro cespiti	Totale	basso		X
Gestione cassa ticket	Parziale	alto		X
Assistenza operativa (da remoto)	Totale	basso		X
Predisposizione ed invio dei flussi informativi	Totale	basso		X
Gestione e configurazione degli applicativi informatici	Totale	medio		X
Gestione Rete, Data Center e Telefonia	Parziale	basso		X
Centralino Telefonico	Parziale	basso		X
Rinnovo tecnologico apparecchiature	Parziale	basso		X
Gestione della manutenzione apparecchiature	Parziale	basso		X
Protocollo	Parziale	basso		X
Redazione convenzione e regolamenti	Parziale	medio		X
Supporto al RCPT	Totale	basso		X
Elaborazione progetti tecnici	Totale	medio		X
Gestione fatture e budget autorizzativo	Totale	basso		X
Procedure di gara e adempimenti conseguenti	Parziale	medio/alto		X
Gestione piano annuale di formazione	Parziale	alto		X
Gestione sinistri	Totale	medio/alto		X

L'interazione fra servizi durante lo SM si svolge normalmente con l'utilizzo della posta elettronica, dello scambio di atti tramite cartelle condivise, per telefono o con video conferenze. Il grado di interazione indicato in tabella si riferisce ai contatti diretti che è necessario avere fisicamente sul posto di lavoro con altri servizi e/o con gli utenti interni ed esterni. Potrebbe sembrare che a bassi livelli di interazione debba corrispondere uno SW al 100%, ma questo non può essere vero quando un operatore svolge o partecipa a più processi all'interno del medesimo servizio.

Comitato unico di garanzia: Il CUG aziendale a seguito di cessazione di n 2 componenti è in fase di ricostituzione.

In seguito si coinvolgerà l'organismo con l'estensione delle sue funzioni a tutela del benessere dei lavoratori in SW.

Organismi indipendenti di valutazione: L'OIV in coerenza con la LG N.2/2017, recepisce la definizione degli indicatori che l'amministrazione utilizza per programmare, misurare, valutare e rendicontare la performance è un'attività di importanza cruciale e ciò può essere ancora più rilevante quando si deve implementare il lavoro agile, superando il paradigma del controllo sulla prestazione in favore della valutazione dei risultati. Così come per gli indicatori definiti nel Piano della performance, anche per quanto riguarda il POLA, il ruolo dell'OIV è fondamentale non solo ai fini della valutazione della performance organizzativa, ma anche per verificare che la definizione degli indicatori sia il risultato di un confronto tra i decisori apicali e tutti i soggetti coinvolti nel processo e per fornire indicazioni sull'adeguatezza metodologica degli indicatori stessi.

Responsabili della Transizione al Digitale: L'RTD ha previsto nell'ambito degli investimenti per l'ammodernamento tecnologico, il potenziamento delle infrastrutture per un miglior supporto per lo Smart ed in particolare in relazione alle tecnologie:

- virtualizzazione dei desktop;
- incremento dei servizi di connettività;
- potenziamento delle dotazioni per la digital collaboration (videoconferenza, condivisione di documenti).

6.2 Programma di sviluppo del lavoro agile

Per la lettura delle tabelle successive che illustrano il percorso triennale che l'azienda si appresta a compiere, si deve tenere conto del fatto che l'Azienda per la sua natura, può attivare lo smart working solo per il personale del ruolo amministrativo e marginalmente al personale del ruolo tecnico. Si parla quindi di un centinaio di dipendenti.

Diventa pertanto con riferimento da alcuni indicatori, ad esempio quelli di impatto difficile misurare gli effetti, in assenza di dati storici. E comunque non sarebbero significativi rispetto alla dimensione aziendale totale.

Dovremmo quindi enucleare l'apparato burocratico aziendale considerandolo in termini di microstruttura e su questa base valutare gli effetti e l'impatto delle nuove modalità operative. Pertanto, nel 2021 sono stati rilevati i dati di base necessari per poter procedere alla misurazione nei prossimi anni.

Di seguito la tabella che riporta i dati relativi al numero del personale che nel corso del 2020 ha iniziato a prestare servizio in modalità agile nel periodo di lock-down e ha proseguito nel 2021 modificando la modalità di erogazione in misto. In occasione delle quarantene preventive il lavoratore presta l'intero servizio in modalità agile al fine di garantire la sicurezza nel posto di lavoro.

Tabella 3

Ara	Dotazioni organica delle Unità Operative	N totale addetti	Numero addetti in lavoro agile NEL CORSO DEL 2021	%	Numero addetti in lavoro agile al 31/12/2021 in entrambe le modalità (100%/misto)	%
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	SC Contabilità Bilancio e Controllo di Gestione	10	8	80%	5	50%
	SC gestione e sviluppo risorse umane	22	11	50%	8	36%
	SC Acquisti beni e servizi	16	7	44%	3	19%
	SSD Affari generali	6	3	50%	2	33%
DIPARTIMENTO TECNICO	SC Tecnologie informatiche e servizi informativi	12	7	75%	9	75%
	SC Patrimonio o logistica	8	4	63%	3	38%
	SC Gestione impianti e nuove realizzazioni	13	9	100%	4	31%
UFFICI DI STAFF	SSD Affari legali	3	1	67%	1	33%
	SC Comunicazione	6	2	100%	1	17%
Totale lavoratori (di cui 9 Dirigenti)		96	53	67%	36	38%

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2023	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2024	FONTE
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ORGANIZZATIVA					
	Adeguatezza dell'organizzazione aziendale rispetto all'introduzione del lavoro agile	Implementazione di un sistema di Programmazione per obiettivi (annuali, infra annuali, mensili) e/o per progetti (a termine) e/o per processi (continuativi)	30% dei processi	70% dei processi	100% dei processi	Direzione aziendale
		Assenza/presenza di un Help Desk informatico dedicato	presente	presente	presente	
	SALUTE PROFESSIONALE					
	Creazione/miglioramento dell'orientamento alle modifiche organizzative e della cultura professionale in materia di lavoro agile	% dirigenti/posizioni organizzative che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile nell'ultimo anno	65%	100%		Sc formazione/Dipartimenti
		% dirigenti/posizioni organizzative che adottano un approccio per obiettivi e/o per progetti e/o per processi per coordinare i collaboratori	30%	50%	100%	
		% lavoratori che lavorano per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	40%	70%	100%	
	SALUTE DIGITALE					
	Sviluppo competenze digitali	Presenza di un sistema VPN	100%	-	-	servizi
						informativi
		Applicazione consultabili da remoto 100%	100%	-	-	aziendali
		Utilizzo di firma digitale	50%	100%		-
		N pc a disposizione	50%	100%		
		Utilizzo di cartelle condivise e documenti in cloud	100%	-	-	
NOTE						

CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA					
		Somme disponibili per investimenti in supporti hardware e software nel triennio	165.000	Somme inserite nel BEP 2022 - 2024		
		Somme disponibili per investimenti per la digitalizzazione dei processi e modalità di erogazione dei servizi nel triennio	385.000			
	NOTE					

CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	PERFORMANCE ORGANIZZATIVE					
		Riduzione del tasso di assenza	Individuazione delle modalità tecniche per la rilevazione			
		Implementare un sistema per la valutazione della customer satisfaction dei servizi in SW	Creazione app	Misurazione della % di SC	Misurazione della % di SC	
	NOTE					

Con riferimento al gradimento della nuova modalità di svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile i dirigenti hanno rilevato quanto segue: i dipendenti che hanno famiglia, indipendentemente dal ruolo genitoriale, hanno manifestato la volontà nel proseguire la prestazione in lavoro agile anche quando verrà meno l'emergenza sanitaria. Sulla modalità di svolgimento, invece, la scelta più opzionata è stata quella mista, parte in sede e parte al domicilio, al fine di meglio conciliare le esigenze familiari con quelle della normale condivisione del lavoro con i colleghi e con il dirigente.

Le problematiche maggiormente segnalate sono state di natura tecnica quali ad esempio di connessione o legate alle caratteristiche dell'hardware non sempre adeguatamente performanti o ancora della mancanza di disponibilità (esempio webcam).

In conclusione, per il nuovo triennio si configura uno scenario non molto differente rispetto al 2021, è necessario però attendere il rinnovo del CCNL per adeguare le misure contenute nel presente piano, che dovrebbe essere probabilmente rivisitato anche alla luce dell'adozione del PIAO.

Deliberazione n. 479

Adottata dal Direttore Generale in data 29.04.2022

OGGETTO: Approvazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024.

PDEL/2022/543

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 29.04.2022 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Direttore Generale

Dott.ssa Agnese Foddis

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

PERRA LUISANNA

Firmato digitalmente da PERRA LUISANNA
Data: 2022.04.29 09:58:00 +0200

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell' ARNAS "G. Brotzu"

SI NO ☐

Su proposta del Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT)

PREMESSO

che questa Azienda Ospedaliera con deliberazione n. 227 del 24.02.2022 ha provveduto alla nomina del Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT).

VISTA

la Legge n.190 del 6 novembre 2012 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione"*

VISTO

il D. Lgs. n.33 del 14 marzo 2013 modificato dal D. Lgs. n.97/2016 *"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*.

VISTO

il D. Lgs. n.39 del 8 aprile 2013 *"Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico a norma dell'art. 1 commi 49 e 50 della Legge 6 novembre 2013 n.190"*.

VISTO

il DPR n.62 del 16 aprile 2013 *"Regolamento recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art.54 del D.Lgs. n.165 del 30.03.2011"*.

RICHIAMATA

la deliberazione ANAC n.1064 del 13.11.2019, con la quale è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione 2019.

RICHIAMATA

la deliberazione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione approvata in data 2 febbraio 2022 *"Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022"*.

CONSIDERATO

che la Direzione Generale di questa Azienda ha stabilito la strategia da erseguire in materia di anticorruzione e trasparenza, sulla scorta delle proposte avanzate dal Responsabile Aziendale Prevenzione Corruzione e Trasparenza.

RITENUTO

pertanto di dover approvare il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2022/2024 (all.1) e l'elenco obblighi di pubblicazione (all.2) che si allegano al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, nel rispetto del termine 30 aprile 2022.

Per i motivi esposti in premessa:

D E L I B E R A

- a) di approvare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
- b) di dare mandato al RPCT di procedere alla pubblicazione del PTPCT e degli allegati ai sensi e per gli effetti di cui all'art.32 della Legge 69/2009 sul sito aziendale nella sezione "*Amministrazione Trasparente*";
- c) di disporre l'adempimento delle azioni previste nel PTPCT;
- d) di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico dell'ARNAS G. Brotzu.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Agnese Foddis

FODDIS
AGNESE

Firmato digitalmente
da FODDIS AGNESE
Data: 2022.04.28
16:54:16 +02'00'

RPCT Dottor Gino Sedda



SEDDA GINO
Regione
Autonoma della
Sardegna
26.04.2022
09:49:21
GMT+01:00

PIANO TRIENNALE

PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA

2022 – 2024



Prevenzione Corruzione Trasparenza
Responsabile Dottor Gino Sedda



SEDDA GINO
Regione Autonoma della
Sardegna
26.04.2022 08:20:46
GMT+01:00

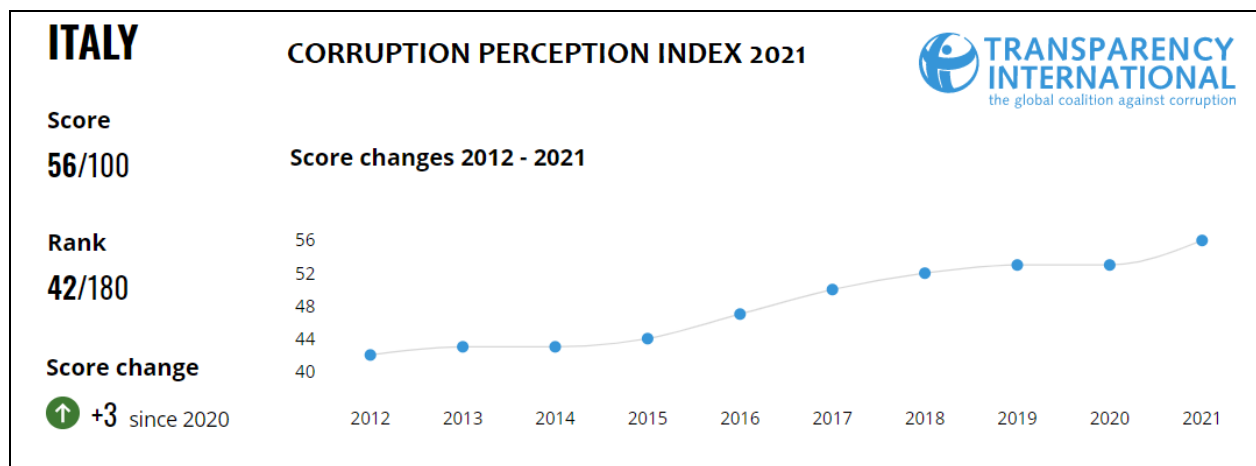
INDICE	
Premessa	Pag. 3
1 Contenuti e finalità	Pag. 4
2 Soggetti coinvolti	Pag. 5
2.1 Il Direttore Generale	Pag. 5
2.2 Il Responsabile Prevenzione e Corruzione e della Trasparenza	Pag. 5
2.3 I Referenti per la prevenzione della corruzione	Pag. 5
2.4 Comitato di Vigilanza	Pag. 6
2.5 Il Gruppo di lavoro a supporto RPCT	Pag. 6
2.6 I Dirigenti e i Collaboratori del Comparto	Pag. 6
2.7 L'Organismo Indipendente di Valutazione	Pag. 6
2.8 L'Ufficio Provvedimenti Disciplinari	Pag. 7
3. Analisi del contesto esterno	Pag. 7
4. Analisi del contesto interno	Pag. 7
5.1 La valutazione del rischio	Pag. 13
6. Il trattamento del rischio	Pag. 13
6.1 Codice di comportamento –revisione-	Pag. 14
6.2 Conflitto di interessi	Pag. 14
6.3 Inconferibilità e incompatibilità	Pag. 14
6.4 Formazione di commissioni	Pag. 15
6.5 Incarichi extraistituzionali	Pag. 15
6.6 Attività successiva alla cessazione (pantouflage)	Pag. 16
6.7 Formazione	Pag. 16
6.8 Rotazione del personale ordinaria e straordinaria	Pag. 17
6.9 Tutela del dipendente che segnala gli illeciti	Pag. 18
6.10 Patti di integrità	Pag. 19
Misure specifiche	Pag. 20
7. PTCT e Piano Performance	Pag. 21
8. Monitoraggio	Pag. 21
9. Disposizioni finali	Pag. 21
SEZIONE TRASPARENZA	Pag. 22
ALLEGATI:	
n.1 Relazione annuale	Pag. 25
n.2 Responsabili della trasmissione della pubblicazione	Pag. 31
n.3 Elenco degli obblighi di pubblicazione	Pag. 32

PREMESSA

La Legge 190/2012 non fornisce una definizione di corruzione. Si può affermare che, considerato il contesto in cui la normativa si inserisce, il termine debba essere inteso in senso non restrittivo, ma comprensivo delle varie situazioni nelle quali, in seno all'Amministrazione si riscontri un abuso del potere da parte degli operatori, non necessariamente finalizzato al conseguimento di una utilità economica, ma che violi, oltre le leggi dell'ordinamento, il principio dell'utilizzo corretto della *cosa pubblica* anche sotto un profilo etico.

Detta impostazione si evince chiaramente dalla circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n.1/2013 la quale, nell'occuparsi del concetto di corruzione, non fa esclusivo riferimento alle fattispecie penalmente rilevanti concretanti delitti contro la Pubblica Amministrazione, ma a qualsivoglia situazione nella quale si riscontri un malfunzionamento del sistema amministrazione derivante da un utilizzo per fini privati delle funzioni.

Peraltro, come definito nella Determinazione n.12 del 28 ottobre 2015 "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione" è necessario riferirsi ad una definizione ben più ampia coincidente con la "*maladministration*" intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale condizionate impropriamente da interessi particolari. Occorre quindi avere riguardo ad atti e comportamenti che seppure non consistenti in specifici reati, contrastano con la cura dell'interesse pubblico. La percezione della corruzione è certamente migliorata negli ultimi anni. Nel 2021 l'Italia è stata collocata al 42° posto su 180 paesi nel mondo con un punteggio di 56/100.



L'adeguamento del proprio comportamento a parametri di lealtà, di correttezza di servizio al bene comune trova fondamento nella Costituzione stessa, che impone di svolgere le funzioni pubbliche con disciplina e onore (art.54 comma 2) e con imparzialità (art.97) nonché essere al servizio esclusivo della Nazione (art.98).

Transparency International Italia sottolinea come: *"l'emergenza Covid19 sta richiedendo estremi sforzi al Sistema Sanitario Nazionale. I governi stanno mobilitando risorse economiche senza precedenti ed il governo centrale attribuisce poteri straordinari ai commissari nazionali e regionali. Molti appalti pubblici vengono eseguiti con procedure accelerate. I benefici economici vengono riconosciuti sulla base di semplici autocertificazioni, incredibili quantità di dati clinici e sanitari vengono raccolti quotidianamente ed entrano nel patrimonio pubblico"*.

L'aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito P.T.P.C.T.) dell'ARNAS G. Brotzu, redatto in conformità alla legge 6.11.2012 n.190 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" e ai successivi interventi in materia così come individuati nella normativa di riferimento, ha lo scopo di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici/processi al rischio di corruzione e l'indicazione degli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio, delegando la verifica dell'attuazione del piano stesso al Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (di seguito RPCT). Il Responsabile, nel formulare il piano per il triennio 2022-2024, si pone in continuità e tiene conto dello stato di attuazione del precedente P.T.P.C.T.

1. CONTENUTI E FINALITÀ

La finalità del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza è dare attuazione al comma 5 dell'art.1 della Legge 190 del 6.11.2012 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*". Tale norma si inserisce in un quadro normativo, volto a neutralizzare o quanto meno a minimizzare il rischio di pratiche corruttive nell'agire quotidiano della pubblica amministrazione.

Il presente P.T.P.C.T., al fine di porre in essere l'attuazione di una strategia atta alla prevenzione ed al contrasto del rischio di corruzione e di illegalità nell'ARNAS Brotzu, si propone di dare risposte alle seguenti esigenze:

a) **individuazione delle attività**, quali:

- affidamenti sotto soglia
- concorsi e prove selettive
- gestione liste d'attesa
- misurazione del livello di soddisfazione degli utenti e sistema di segnalazione da parte degli stessi.

b) **definizione delle procedure** per l'effettuazione di analisi, di valutazioni, di proposte con i dirigenti e il personale addetto alle aree a più elevato rischio.

c) **monitoraggio**, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di attuazione e conclusione del procedimento.

d) **adozione delle misure di contrasto** rispetto ai rischi identificati quali:

- introduzione/sviluppo delle forme di controllo interno dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- valutazione della possibilità di garantire adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, attraverso la definizione di regolamenti, protocolli operativi e attività proceduralizzate per tutti i processi aziendali considerati a maggior rischio;
- predisposizione di regolamentazione su modalità/garanzie da porre in essere in relazione a segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, comma 51 Legge n.190/2013, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;
- l'adozione di misure che diano garanzie per:
 - la definizione e il rispetto delle norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 44, L. 190/2013;

- l'attivazione delle procedure disciplinari in caso di violazione dei doveri di comportamento, tra cui dovrà rientrare il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel P.T.P.C.T.;
- la diffusione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, commi 49 e 50 L. 190/2013, e comma 16-ter dell'art. 53 d.lgs. 165/2001 come modificato, regole definite ulteriormente con il d.lgs. 39, 8 aprile 2013;
- la diffusione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, come modificate dal comma 42 L.190/2013;
- l'attivazione del sistema di accesso civico.

e) definizione della **modalità di diffusione**, conoscenza e presa d'atto, da parte dei dipendenti, del P.T.P.C. sia al momento dell'assunzione sia, per quelli in servizio, con cadenza periodica.

Tutte le comunicazioni di carattere non informale con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza devono avvenire attraverso l'apposita casella e-mail anticorruzione@aob.it.

2 SOGGETTI COINVOLTI

2.1 Il Direttore generale

- Nomina il Responsabile della Prevenzione della corruzione
- Adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti su proposta del R.P.C.T.
- Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale e regolamentari che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione

2.2 Il Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Al RPCT sono riconosciuti poteri di interlocuzione e di controllo al fine di garantire la verifica efficace dell'attuazione del piano nonché le eventuali proposte di modifica dello stesso derivanti da accertate significative violazioni delle prescrizioni o qualora intervenissero importanti cambiamenti nell'organizzazione o nelle attività istituzionalmente assegnate all'ARNAS G. Brotzu. Inoltre, al fine di soddisfare quanto disposto dall'art. 1, c.9 lett.c della L.190/2012 i dirigenti responsabili dei processi mappati nonché tutti gli altri dirigenti responsabili di processi riferibili ad aree ritenute a rischio saranno chiamati ad informare formalmente (attraverso comunicazione scritta) il RPCT due volte l'anno, salvo intervengano ragioni che necessitano una frequenza maggiore.

2.3 I Referenti per la prevenzione della corruzione

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali il D.G. individua con propria deliberazione, su proposta del RPCT, i Referenti per la Prevenzione della Corruzione che operano con l'RPCT in stretto collegamento per l'applicazione del P.T.P.C.T. Svolgono in particolare attività informativa nei confronti del RPCT affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione e tempestiva conoscenza dei fatti corruttivi tentati o realizzati.

Concorrono in sintesi con il RPCT :

- Alla divulgazione all'interno della propria struttura dei contenuti del P.T.P.C.T. nonché alla verifica della sua attuazione e idoneità;
- Alla predisposizione di proposte di modifica e/o integrazione del P.T.P.C.T.;

- Alla individuazione delle attività e dei dipendenti maggiormente esposti al rischio corruzione;
- Alla individuazione e implementazione di forme di controllo interno alla struttura volte alla prevenzione e emersione di possibili fenomeni corruttivi;
- Alla individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione.

L'azione dei Referenti per la prevenzione della corruzione è subordinata alle indicazioni del RPCT che resta il riferimento principale dell'Arnas G. Brotzu. Al fine di massimizzare l'efficacia delle prescrizioni del presente piano può essere oggetto di inserimento nella definizione di obiettivi legati alla performance.

2.4 Il Comitato di Vigilanza

Al comitato di Vigilanza sono affidate le attività inerenti la disciplina e la gestione delle segnalazioni che dovessero pervenire in Azienda.

2.5 Gruppo di lavoro a supporto del RPCT

Il Gruppo di Lavoro che supporti e collabori con il RPC per le seguenti attività:

- Realizzazione delle azioni e degli obiettivi definiti nel Piano;
- Definizione delle aree di rischio ulteriori rispetto a quelle legislativamente previste;
- Definizione delle modalità di analisi e di mappatura dei rischi;
- Definizione dei flussi documentali e informativi da e per gli operatori;
- Definizione dei percorsi di monitoraggio e di controllo
- Individuazione e organizzazione dei percorsi di formazione per il personale;
- Valutazione della necessità e definizione delle modalità di adeguamento e aggiornamento del Piano e dei protocolli;
- Ogni altra attività necessaria e utile ai fini della realizzazione degli obiettivi del presente piano.

2.6 Dirigenti, personale del comparto e collaboratori a qualsiasi titolo

Lo svolgimento e l'applicazione delle misure di prevenzione richiedono il pieno e sistematico coinvolgimento dei Dirigenti e di tutto il personale, così come previsto dall'art.8 del D.P.R. 62/2013 prevede un dovere di collaborazione dei dipendenti nei confronti del RPCT.

2.7 Organismo Indipendente di Valutazione della performance (O.I.V.) e altri organismi di controllo interno

Le modifiche che il D.Lgs. n.97 del 2016 ha apportato alla L.190/2012 rafforzano le funzioni già affidate all'OIV in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza dal D.Lgs.33/2013, anche in una logica di coordinamento con il RPCT e di relazione con l'ANAC. Infatti, nell'ambito dei poteri di vigilanza e controllo attribuiti all'ANAC, l'autorità si riserva di chiedere informazioni tanto all'OIV quanto al RPCT in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza; anche tenuto conto che l'OIV riceve dal RPCT le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione dei PTPC. Lo stretto rapporto tra gli obiettivi di performance e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza ha trovato conferma nel D.Lgs.33/2013. Gli OIV sono tenuti a verificare la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance, utilizzando altresì i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione della performance (art.44). E'

previsto che il RPCT segnali, oltre che al Direttore Generale, anche all'OIV eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Pertanto l'OIV:

- Partecipa al processo di gestione del rischio;
- Svolge i compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa;
- Esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'ARNAS G. Brotzu;
- Verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.

2.8 Ufficio Procedimenti Disciplinari

Al responsabile dell'Ufficio Provvedimenti Disciplinari sono affidati importanti compiti e funzioni quali:

- Attivazione del procedimento disciplinare per violazioni di propria competenza, a seguito di segnalazione da parte del R.P.C.T., dei Referenti per la Prevenzione della Corruzione e dei Direttori di Struttura;
- Provvedere alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'Autorità Giudiziaria;
- Proporre l'aggiornamento del Codice di Comportamento.

3 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

Le caratteristiche del contesto socio economico in cui opera l'Azienda Ospedaliera Brotzu sono quelle riferibili all'intero territorio Regionale; l'ARNAS G. Brotzu infatti è l'unica azienda ospedaliera operante nel territorio regionale riconosciuta (DPCM 08.04.1993) Azienda di rilievo Nazionale e di Alta specializzazione per l'emergenza, le patologie cardiovascolari, per i trapianti e per la patologia neurologica. Inoltre, a seguito dell'accorpamento (1 luglio 2015) del presidio Ospedaliero Oncologico – Businco, ha assunto un ruolo di riferimento regionale anche per le patologie oncologiche (Legge Regionale n.23 del 17 novembre 2014)

Popolazione residente per classi di età e provincia al 1° gennaio. Sardegna e Italia. Anno 2019 (valori assoluti e composizione percentuale)									
		FASCE DI ETÀ'							
		0-4	5-14	15-19	20-39	40-64	65-74	75-84	85+
SASSARI	491.571	3,4	8,4	4,4	21,8	39,4	11,7	7,9	3,2
NUORO	208.550	3,3	8,4	4,6	21,6	37,8	11,9	8,5	3,9
CAGLIARI	431.038	3,2	8,2	4,3	21,6	40,4	11,7	7,7	3,0
ORISTANO	157.707	2,9	7,2	4,2	21,0	38,3	12,9	9,3	4,3
SUD SARD.	350.725	3,0	7,5	4,2	21,1	38,9	13,0	8,5	3,9
SARDEGNA	1.639.591	3,2	8,0	4,3	21,5	39,2	12,1	8,2	3,5
ITALIA	60.359.546	3,9	9,3	4,8	21,0	37,2	11,1	8,1	3,6
Fonte: Istat, Rilevazione sulla popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile									

I **residenti** in Sardegna al 1° gennaio 2019 sono 1.639.591; di cui l'11,7% di 75 anni e più. Famiglie 730.510 al 31 dicembre 2018; di cui 32,6 composte da una coppia con figli. 17% le persone sole con 60 anni e oltre. 19,3% le famiglie e 25,0% gli individui in condizioni di povertà relativa nel 2018. 103.980 le imprese nel 2017, con 292.687 addetti. 46,3% le unità (attive nel 2017) le cui attività sono incorse nel "*lockdown*". 1.885 Euro di spesa sanitaria pro-capite nel 2018. 20.963 dipendenti del sistema sanitario nazionale nel 2017, pari a 127 unità ogni 10 mila residenti; +13 per cento rispetto al 2010; 159,8 posti letto operativi per anziani ogni 10 mila persone di 65 anni e oltre, nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari (anno 2016).

IMPRESE E OCCUPAZIONE

In Sardegna nel 2017 hanno sede 103.980 imprese, pari al 2,4 per cento del totale nazionale. L'insieme di queste imprese occupa 292.687 addetti, l'1,7 per cento del totale del Paese. L'analisi della struttura delle imprese permette di mettere in luce aspetti di forza e di vulnerabilità che riguardano l'assetto produttivo ma anche gli inevitabili riflessi che da questo derivano in termini sociali sul benessere economico delle famiglie.

CONDIZIONI ECONOMICHE DELLE FAMIGLIE

In Sardegna (anno 2018) gli indicatori di povertà sono decisamente più elevati rispetto a quelli nazionali; la quota di famiglie relativamente povere è pari al 19,3 per cento contro l'11,8 per cento nazionale; la quota di individui relativamente poveri è significativamente maggiore rispetto al totale del Paese (25 per cento contro il 15 per cento).

SISTEMA SANITARIO

Nel 2018 il finanziamento effettivo della spesa sanitaria della regione Sardegna ha raggiunto 3.099 milioni di euro pari al 2,7 cento del totale dei trasferimenti nazionali spettanti alle Regioni.

L'andamento dei livelli di spesa sanitaria nel triennio 2016-2018 risente degli effetti delle misure di contenimento del debito delle Regioni attuata a livello centrale. Nonostante ciò, in Sardegna, si osserva un aumento dell'espansione della spesa che si è incrementata del +0,5 per cento nel periodo 2016-2017 e del +2,7 per cento nel periodo 2017-2018. Il finanziamento pro capite regionale, in crescita nel triennio osservato, si attesta, nel 2018, a 1885 euro e si colloca sistematicamente al di sotto della media nazionale. Ciascun residente nella regione Sardegna dispone in media di 28 euro in meno rispetto alla media nazionale, un valore che si è ridotto del 47% rispetto a quello di due anni prima (-53 euro pro capite). Nel 2018, in Sardegna, i posti letto ordinari in strutture pubbliche o private accreditate per le specialità Malattie infettive e tropicali, Pneumologia e Terapia intensiva, sono 308, il 2,6 per cento dei posti totali disponibili in Italia con le stesse caratteristiche. In linea con le politiche di contenimento della spesa sanitaria, orientata al raggiungimento di maggiori livelli di efficienza organizzativa territoriale attraverso l'aumento dell'appropriatezza dell'assistenza, il numero dei posti letto si è ridotto rispetto al 2010 di 117 unità. Di rilievo l'incidenza percentuale dei posti letto dedicati alla Pneumologia pari al 2,9 per cento sul totale nazionale, mentre risulta un elemento vulnerabile l'incidenza percentuale della Terapia intensiva pari al 2,3 per cento sul dato nazionale. Rispetto alla distribuzione osservata a livello nazionale, emerge un'eccedenza di 4 punti percentuali nella disponibilità di posti letto in Pneumologia che si riflette sulla minore disponibilità di quelli dedicati alla

Terapia intensiva (-4,7 punti); quasi inesistente la differenza per quanto riguarda le Malattie infettive e tropicali (0,7 punti).

L'andamento in serie storica 2010-2018 evidenzia una dinamica decrescente ininterrotta dei posti letto ordinari per tutte le specialità, sia a livello italiano che a livello regionale. Rispetto al dato nazionale, in Sardegna, si osserva una sensibile diminuzione dei posti letto a partire dal 2012 fino al 2015 (-27 punti percentuali contro -3,2 punti del dato nazionale), anno a partire dal quale si rileva una leggera ripresa dell'offerta regionale.

L'attuale assetto delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è in parte condizionato dall'applicazione delle recenti politiche che hanno portato ad un blocco del turn over nelle Regioni sotto piano di rientro dal disavanzo economico e finanziario cui si sono aggiunte politiche di contenimento delle assunzioni. La Sardegna, pur avendo inizialmente sottoscritto il piano di rientro dal disavanzo sanitario, dal 2010 in poi, fa parte dell'insieme di regioni che non sono interessate da un piano di rientro.

Nel 2017 il personale dipendente del SSN è di 20.963 unità, di cui circa il 40 per cento (8.294) è rappresentato da personale infermieristico e circa il 20 per cento (4.216) da personale medico. Nel suo insieme esso rappresenta il 3,5 per cento del totale nazionale, con un'incidenza del personale medico che raggiunge quota 4,2 per cento sul totale italiano. Rispetto alla popolazione residente nella regione, il personale dipendente del SSN è di 127 unità ogni 10 mila residenti, valore che supera di 27 punti il dato italiano. Questo risultato si riflette positivamente anche sulla dotazione di personale medico e infermieristico che raggiunge rispettivamente quota 25,5 e quota 50,3 ogni 10 mila residenti, tasso superiore alla media di quasi 9 punti per i medici e di poco più di 8 punti per gli infermieri.

Per quanto concerne la dotazione di personale medico addetto alle cure primarie, nel 2018, in Sardegna sono presenti 7,1 Medici di Medicina Generale (MMG) e 4,5 Medici di continuità assistenziale ogni 10 mila residenti. A questi si aggiungono 10,5 Pediatri di libera scelta (PLS). Mentre il dato dei Medici di Medicina Generale è conforme alla media nazionale, troviamo per le altre due categorie, un assetto più rilevante rispetto alla media nazionale (rispettivamente il 4,5 per cento contro il 2,9 per cento e il 10,5 per cento contro il 9,3 per cento). Per quanto riguarda la "pandemia", rispetto alle regioni della penisola, sembrerebbe che il "tifone" Coronavirus abbia appena lambito la Sardegna, con 1.404 casi dall'inizio dell'epidemia e 234 morti. Davvero una piccola percentuale a fronte dei 247.500 malati e delle 35mila vittime registrate in tutta la Penisola. Eppure non è così. L'epidemia ha lasciato pesanti segni anche qui, se non in modo diretto sicuramente attraverso i suoi effetti secondari, aggravando uno stato di fragilità crescente (nell'ultimo decennio i sardi in stato di povertà sono passati dal 10% al 19%). In Sardegna il 46% delle attività produttive (52.000 imprese, di cui 26.000 artigianali) ha dovuto fermarsi temporaneamente per il lockdown e 126mila persone sono rimaste a casa. Circa 40 mila lavoratori hanno dovuto ricorrere agli ammortizzatori sociali e 135mila che hanno fatto domanda per il bonus da 600 euro. E se migliaia di impiegati pubblici se la sono cavata con lo smart working, decine di attività imprenditoriali "bar e tavole calde" ad esempio, hanno avuto gli Incassi dimezzati.

FONTI: ISTAT, CRENoS, Sardegna Salute, Salute Internazionale, Libro Bianco, Relazione annuale Procuratore Generale Corte di Cassazione, Relazione annuale Prefetto di Cagliari. Relazione annuale Questore di Cagliari.

4 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L'ARNAS G. Brotzu con il DPCM 08.04.1993 è stata riconosciuta Azienda di rilievo Nazionale e di Alta specializzazione.

A seguito dell'approvazione della Legge Regionale n.24 del 2020 "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia", dell'abrogazione della Legge Regionale 10 del 2006, dell'abrogazione della Legge Regionale n.23 del 2014, dell'abrogazione della Legge Regionale n.17 del 2016, è stato previsto che il Presidio Ospedaliero "A.Cao" appartenente all'Azienda Ospedaliera G. Brotzu è trasferito all'Azienda Socio Sanitaria n.8 di Cagliari, dal 01.01.2022.

Nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale l'ARNAS G. Brotzu è inserita nell'area territoriale sud ed è di riferimento regionale per le emergenze urgenze e per le patologie oncologiche, su una delle due aree più densamente popolate del territorio regionale, l'Area Sud Est.

Nel 2022 la dotazione complessiva dei posti letto per acuti e post acuti è di 770 pl, di cui 658 destinati ai ricoveri in regime ordinario, 86 destinati ai ricoveri in regime di day hospital e 26 destinati ai ricoveri in day surgery.

Il bacino d'utenza a cui l'Arnas G. Brotzu rivolge la propria attività è pari a circa 600.000 abitanti: l'attività erogata è rappresentata da prestazioni sanitarie di diagnosi e cura, sia di area medica che chirurgica, svolta in regime di ricovero ordinario, in elezione e da pronto soccorso, in regime di day surgery e day hospital, nonché da prestazioni ambulatoriali e di day service. Il Presidio Ospedaliero Businco è di riferimento regionale per le patologie oncologiche.

L'ARNAS G. Brotzu fonda il suo modello di gestione operativa sui dipartimenti, costituiti dall'aggregazione di strutture complesse e strutture semplici dipartimentali, secondo quanto previsto dal Dlgs 502/99 e s.m.i. I dipartimenti strutturali sono un aggregato di strutture organizzative che svolgono attività di produzione di servizi sanitari o attività di supporto all'azienda per la gestione tecnica, logistica e amministrativa.

Allo stato attuale, e nelle more della redazione del nuovo atto aziendale l'assetto organizzativo aziendale è il seguente:

Il vertice strategico

composto dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo.

Lo staff della direzione strategica aziendale composto da:

S.C. Comunicazione e relazioni esterne, SSD Affari Legali, SSD Formazione, SSD Controllo Performance Sanitarie e Sviluppo Strategico, SSD Servizio Prevenzione e Protezione, Medici Competenti, Coordinamento del Sistema Gestione Sicurezza Antincendio, Gruppo Tecnico di Supporto alle politiche aziendali per il governo clinico ed economico.

L'area Sanitaria composta da:

Direzione Medica di Presidio San Michele, Direzione Medica di Presidio Businco, S.C. Area Infermieristica e Ostetrica, S.C. Area Tecnica Riabilitazione Prevenzione.

In coerenza con gli indirizzi del DGR n.29/2 del 16.06.2017, sono istituiti i seguenti dipartimenti:

otto per l'area sanitaria

due per l'area amministrativa e tecnica.

DIPARTIMENTI AREA SANITARIA:

Dipartimento di Emergenza Urgenza composto da:

S.C. Anestesia e Rianimazione (S.M.) S.C. Anestesia e Rianimazione (B), S.C. Ortopedia e Traumatologia, S.C. Pronto Soccorso e OBI, S.C. Medicina d'Urgenza; S.S.D. Pronto Soccorso Pediatrico.

Dipartimento Cardio Vascolare composto da:

S.C. Cardiochirurgia, S.C. Cardiologia (B) S.C. Cardiologia Interventistica con SS Emodinamica, S.C. UTIC nell'ambito della cardiologia, S.C. Chirurgia Vascolare, S.S.D. Cardioreabilitazione, S.S.D. Cardioanestesia, S.S.D. Consulenza e valutazione cardiologica.

Dipartimento Chirurgico composto da:

S.C. Chirurgia Generale e dei trapianti, S.C. Chirurgia Oncologica e senologia, S.C. Chirurgia Toracica, S.C. Oculistica, S.S.D. Chirurgia dell'obesità, S.S.D. Chirurgia d'Urgenza, S.S.D. Chirurgia ORL e Facciale, S.S.D. Dermatologia, S.S.D. Medicina Trapianti Fegato e Pancreas, S.S.D. TIPO Trapianti, S.S.D. Endoscopia Digestiva.

Dipartimento Oncologico Internistico composto da:

S.C. Ematologia e CTMO, S.C. Gastroenterologia, S.C. Medicina Generale, S.C. Medicina Nucleare Clinica e Terapia Radiometabolica, S.C. Oncologia Medica, S.C. Radioterapia Oncologica, S.S.D. Farmacia Clinica e Oncologica.

Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione composto da:

S.C. Neurochirurgia, S.C. Neurologia e Stroke Unit, S.C. Neuroriabilitazione, S.C. Terapia del Dolore, S.S.D. Neurofisiologia e Disturbi del Movimento, S.S.D. Servizio Psicologia, S.S.D. Riabilitazione.

Dipartimento Pediatrico e delle Microcitemie composto da:

S.C. Chirurgia Pediatrica, S.C. Pediatria, S.C. Cardiologia Pediatrica, S.S.D. Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, S.S.D. Neonatologia, S.S.D. Neurologia e Epilettologia Pediatrica.

Dipartimento Riproduz. Genitourinario Malattie e Trapianti di Rene composto da:

S.C. Ginecologia Oncologica, S.C. Nefrologia e Dialisi, S.C. Ostetricia e Ginecologia, S.C. Urologia, S.S.D. Medicina Trapianto Renale.

Dipartimento Servizi speciali diagnosi e cura composto da:

S.C. Anatomia Patologica, S.C. Diabetologia e Malattie Dismetaboliche, S.C. Farmacia, S.C. Fisica Sanitaria, S.C. Immunoematologia e Centro Trasfusionale, S.C. Laboratorio analisi, S.C. Radiologia, S.C. Neuroradiologia e Interventistica Vascolare, S.S.D. Banca del Sangue Cordonale, S.S.D. Qualità in Radiochimica e Laboratorio in Vitro, S.S.D. Radiologia Oncologica Interventistica.

DIPARTIMENTI AREA AMMINISTRATIVA E TECNICA:

Dipartimento Amministrativo composto da:

S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane, S.C. Acquisti beni e servizi, S.C. Contabilità Bilancio e Controllo di Gestione, S.S.D. Affari Generali.

Dipartimento Tecnico composto da:

S.C. Gestione Immobili e Impianti, S.C. Patrimonio e Logistica, S.C. Tecnologie Informatiche e Servizi Informativi, S.S.D. Tecnologie Sanitarie.

Per quanto attiene il personale del comparto sono stati conferiti gli incarichi di funzione di organizzazione sia per l'Area Sanitaria sia per l'Area Tecnico-Amministrativa.

In area Sanitaria sono in essere i seguenti incarichi:

1. Controllo performance sanitarie e sviluppo strategico
2. Percorsi clinici
3. Farmaco economia e gestione magazzino informatizzato
4. Preospedalizzazione centralizzata
5. Blocchi operatori aziendali
6. Rete oncologica e cas
7. Supporto alle attività di presidio Businco
8. Supporto alle attività di presidio San Michele
9. Supporto alle attività di presidio Cao
10. Supporto al servizio delle professioni sanitarie
11. Supporto al servizio area tecnica riabilitazione prevenzione
12. Supporto area pediatria
13. Supporto area dei servizi
14. Supporto area chirurgica
15. Supporto area neuroscienze
16. Supporto area internistica
17. Supporto area emergenza
18. Supporto area cuore

In area Tecnico-Amministrativa sono in essere i seguenti incarichi:

1. Settore giuridico e concorsi
2. Controllo di gestione
3. Gestione e pianificazione interventi manutentivi
4. Patrimonio e cespiti
5. Specialista comunicazione creativa
6. Segreteria unica e relazioni esterne
7. Economato tecnico
8. Economo magazzino economale p.o. San Michele
9. Acquisti beni sanitari e servizi liquidazione fatture
10. Ufficio ticket
11. Area bilancio
12. Servizi logistici
13. Economo magazzino economale p.o. Businco
14. Gestione applicativi software e reti
15. Acquisti e tecnologie gestione della programmazione aziendale.
16. RTSA Gestione Antincendio.

Il personale presente al 1° gennaio 2022 in ARNAS G. Brotzu a tempo indeterminato è pari a 2754 unità.

Le unità presenti sono così articolate:

TIPOLOGIA	UOMINI	DONNE	TOTALE	% UOMINI	% DONNE
Tempo Indeterminato	886	1868	2754	32.17	67.83
Indeterm. Tempo Pieno	861	1716	2577	33.41	66.59
Indeterminato Tempo Parziale	25	152	177	14.12	85.88
Tempo Determinato	181	350	531	34.09	65.91

RUOLO	UOMINI	DONNE	TOTALE
Sanitario	626	1548	2174
Tecnico	226	264	490
Amministrativo	31	55	86
Professionale	3	1	4
Totale	886	1868	2754

5 LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Dal 2017 in ARNAS G. Brotzu, si è proceduto all'identificazione degli eventi rischiosi e relative cause (intese come le possibili cause organizzative che possono favorire il verificarsi degli eventi rischiosi individuati) contestualmente alla descrizione del processo tramite le interviste agli interlocutori sopra elencati. Le risultanze delle interviste vengono discusse, in diversi incontri, dal gruppo di lavoro, coordinato dal Responsabile per la Prevenzione e la Trasparenza, che ha proceduto e procede all'integrazione della lista di eventi rischiosi individuati per i processi anche attraverso l'analisi delle indicazioni contenute nelle diverse versioni del Piano Nazionale Anticorruzione e attiva, inoltre, il ragionamento sulle possibili cause del verificarsi di tali eventi rischiosi, le cui risultanze sono contenute nella matrice allegata al presente Piano. In particolare, l'ARNAS G. Brotzu ha deciso di operare non utilizzando generici questionari, ma attraverso Brainstorming con il gruppo di lavoro, a seguito delle interviste effettuate e l'approfondimento dei processi analizzati attraverso l'utilizzo degli indicatori suggeriti dal PNA.

6 IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

L'ARNAS G. Brotzu tenuto conto degli orientamenti pubblicati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione ha individuato due tipologie di misure, "Generali" e "Specifiche". Le prime sono quelle misure individuate per rafforzare il sistema informazione e inclusione degli operatori e incidono sul sistema complessivo dell'azienda, utili a creare un "contesto sfavorevole" al verificarsi di fenomeni corruttivi. Le misure specifiche, invece, sono quelle misure individuate per rispondere alle criticità dei processi e neutralizzare le cause del verificarsi degli eventi rischiosi.

Nei paragrafi successivi, è contenuta la descrizione delle misure e la loro progettazione esecutiva, che identifica le responsabilità in capo alla loro attuazione, tempi di realizzazione e indicatori di monitoraggio.

Trattamento del rischio: **MISURE GENERALI**

6.1 Revisione del codice di comportamento

L'ARNAS G. Brotzu è tenuta a dotarsi, ai sensi dell'art. 54 comma 5 del d.lgs. 165/2001 di un proprio codice di comportamento definito con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio dell'OIV, che rivisita i doveri del codice nazionale.

L'ARNAS G. Brotzu ha provveduto con delibera n. 2049 del 25 novembre 2015 ad approvare il Codice di comportamento il cui testo è pubblicato all'indirizzo: http://www.aobrotzu.it/documenti/9_112_20151211084011.pdf

MISURA: revisione codice di comportamento

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Costituzione di un tavolo tecnico per la definizione dei contenuti oggetto della revisione.	RPCT	Entro il 30.07.2022	Verbali degli incontri
Predisposizione bozza e invio all'OIV	RPCT	Entro il 30.09.2022	Nota di trasmissione
Pubblicazione nuovo regolamento	RPCT	Entro il 30.11.2022	Proposta deliberazione

6.2 Conflitto di interessi

Ferme le disposizioni del codice di comportamento in materia di conflitto di interessi l'ARNAS G. Brotzu è tenuta a dotarsi di specifica procedura di rilevazione e analisi di conflitto di interessi. Tutte le segnalazioni dovranno pervenire in copia anche al R.P.C.T.

Con cadenza almeno semestrale i responsabili delle strutture interessate dovranno dare evidenza al R.P.C.T. dell'effettiva acquisizione agli atti di tali dichiarazioni.

MISURA: conflitto di interessi

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Costituzione gruppo di lavoro	RPCT	Entro il 31.05.2022	Verbali degli incontri
Effettiva acquisizione agli atti delle dichiarazioni	Tutte le Strutture per competenza procedimentale	Entro 30.11.2022	Comunicazione al RPCT

6.3 Inconferibilità e incompatibilità incarichi dirigenziali

La S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane provvede ad aggiornare le modalità di acquisizione, conservazione e verifica delle dichiarazioni rese ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. n.39/2013 e ad effettuare il monitoraggio delle singole posizioni soggettive rivolgendo particolare attenzione alle situazioni di inconferibilità legate alle condanne per reati contro la pubblica amministrazione. Le dichiarazioni acquisite verranno rese

accessibili mediante pubblicazione sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente". Annualmente dovranno essere comunicate al RPCT.

Misura: Monitoraggio acquisizione dichiarazione assenza di situazione di inconfereibilità/incompatibilità

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovrà dare evidenza al RPCT dell'effettiva acquisizione agli atti delle dichiarazioni (REPORT)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 30.11 di ciascun anno	Comunicazione al RPCT

6.4 Formazione di Commissioni e assegnazione uffici

Ai fini dell'applicazione dell'art. 35 bis del d.lgs. 165/2001, e dell'art.3 del D.Lgs 39/2013, i responsabili che propongono l'atto verificano la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- All'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di contratti pubblici o di commissioni di concorso, anche con compiti di segreteria;
- All'atto di assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35-bis del D.Lgs.165/2001;
- All'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi specificati nell'art.3 del D.Lgs.39/2013.

A tal fine l'ARNAS G.Brotzu ha provveduto:

- Ad adeguare la dichiarazione di insussistenza di cause ostative alla partecipazione a commissioni di concorso rilasciata dai soggetti designati dall'Azienda quali componenti di commissioni di concorso e selezione, mediante il riferimento alle condanne per i reati di cui al capo I titolo II Libro II del Codice Penale
- Ad aggiornare l'autocertificazione che i commissari di gara devono obbligatoriamente sottoscrivere prima di essere formalmente nominati inserendo l'attestazione circa l'assenza di condanne penali

Misura: monitoraggio formazione di Commissioni, assegnazione uffici

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovrà dare evidenza al RPCT dell'effettiva acquisizione agli atti di tali dichiarazioni. (REPORT)	Strutture interessate che hanno conferito incarichi come su-indicati	Entro il 30.11 di ciascun anno	Comunicazione al RPC

6.5 Attività e incarichi extraistituzionali

L'ARNAS G.Brotzu è tenuta al rispetto della disposizione contenuta nell'art.53 D.Lgs. n.165/2001, in relazione allo svolgimento di incarichi e prestazioni non compresi nei doveri d'ufficio. Pertanto è necessario dare evidenza e disporre in merito agli incarichi vietati e ai criteri per il conferimento o l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali nonché effettuare una rilevazione delle richieste più frequenti.

L'ARNAS G. Brotzu ha provveduto con deliberazione n. 2249 del 18 dicembre 2014 all'adozione di un regolamento per l'autorizzazione degli incarichi extraistituzionali.

Il regolamento è consultabile all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20150216114619.pdf

MISURA: Monitoraggio attività e incarichi extraistituzionali

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovranno dare evidenza al RPCT dell'effettiva acquisizione agli atti delle dichiarazioni (REPORT)	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 30.11 di ciascun anno	Comunicazione al RPCT

6.6 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage)

La legge 190 ha introdotto nell'ambito dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 il comma 16-ter al fine di contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse a impieghi del dipendente successivi alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio ipotizzato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose sfruttando la propria posizione o il proprio potere in seno all'amministrazione, al fine di ottenere un lavoro attraente presso l'impresa o presso il soggetto con cui entra in contatto.

La Direzione S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane provvederà ad inserire apposite clausole negli atti di assunzione del personale che prevedono specificamente il divieto di "pantouflage". Nei contratti individuali di lavoro o in apposita dichiarazione a questo allegata, dovrà essere sempre inserita la clausola in base alla quale il dipendente si impegna a non svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro attività lavorativa o professionale presso soggetti privati destinatari dell'attività svolta attraverso poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda.

La Direzione S.C. Acquisti Beni e Servizi provvederà a inserire nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici l'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non aver stipulato contratti di lavoro o comunque di non avere attribuito incarichi ad ex dipendenti pubblici.

Misura: monitoraggio attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovrà dare evidenza al RPCT dell'effettivo inserimento dell'attestazione di regolarità in ordine al prescritto normativo. (REPORT)	S.C. servizio Personale	Entro il 30 novembre di ciascun anno	Comunicazione al RPCT
	S.C. Acquisti beni e servizi		

6.7 Formazione

L'informazione, la formazione e aggiornamento continui sono uno strumento fondamentale nel ridurre il rischio che "l'illecito" possa essere commesso inconsapevolmente. La programmazione della formazione deve tener conto della specificità dell'ARNAS G. Brotzu, in quanto struttura sanitaria che si avvale di personale con molteplici professionalità non solo in ambito sanitario ma anche in area Amministrativa e Tecnica, con rapporti di collaborazione a diverso titolo (*personale dipendente, personale in comando, liberi professionisti, personale in somministrazione di lavoro*) e che offre un servizio ad una peculiare utenza, rappresentata dai pazienti. La priorità è favorire la "trasparenza" perché si diffondano comportamenti tesi all'integrità, e a creare un contesto favorevole alla prevenzione della corruzione, nell'ottica di una più ampia gestione del rischio.

Nel triennio la formazione verrà strutturata su due livelli, uno generale, per tutti i dipendenti rivolto al miglioramento dei comportamenti in materia di etica, inclusione, integrità e legalità; e uno specifico per il RPCT, i Referenti, i Componenti il gruppo di lavoro, i Dirigenti e Funzionari addetti alle aree a maggior rischio, rivolto al miglioramento delle competenze nell'utilizzo degli strumenti per la prevenzione nei settori di lavoro a cui afferiscono, in ordine anche a quanto individuato nelle misure specifiche.

Misura: monitoraggio attività di formazione

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Informazione e sensibilizzazione al PTPCT dell'ARNAS	RPCT	Entro il 31.05.22	Atto di trasmissione
Informazione e sensibilizzazione ai temi della trasparenza	RPCT	Entro il 31.10.22	Convegno Regionale
Informazione e sensibilizzazione ai temi dell'etica integrità, legalità, cultura della segnalazione e codice di comportamento	RPCT	Entro il 31.12.22	Programma formazione

6.8 Rotazione del personale

La rotazione c.d. "ordinaria" del personale addetto alle aree più a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, sebbene debba essere temperata con il buon andamento, l'efficienza e la continuità dell'azione amministrativa. Affinché si realizzi è necessario fissare criteri, tempistiche, modalità attuative. È fondamentale che la rotazione sia programmata su base pluriennale, tenendo in considerazione le peculiarità della singola struttura/ufficio, rispettando il criterio della gradualità per mitigare l'eventuale impatto sull'attività storica consolidata. Non si può prescindere dall'associare misure specifiche utili ad acquisire competenze trasversali necessarie per dare luogo alla rotazione.

La rotazione non deve essere semplicemente menzionata come enunciazione di principio, si devono analizzare le specifiche situazioni ed indicare le misure "temporaneamente" alternative adottate. Se sono presenti posizioni infungibili, le stesse devono essere specificamente individuate, con la precisazione che nel caso di

categorie professionali omogenee non può essere invocato il principio di infungibilità per eludere l'applicazione della normativa.

MISURA: rotazione del Personale

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Costituzione gruppo di lavoro	RPCT	Entro il 30.06.2022	Verbalì degli incontri
Elaborazione proposta attuativa	RPCT	Entro il 31.07.2022	Redazione documento
Implementazione formazione	RPCT	Entro il 31.08.2022	Programma formativo
Attuazione rotazione	RPCT	Entro il 31.12.2022	Relazione per la Direzione Generale

La rotazione straordinaria è successiva al verificarsi di eventi corruttivi. L'elenco dei reati è contenuto nella delibera ANAC n.215 del 26.03.2019, mentre la deliberazione ANAC n.345 del 22.04.2020 individua i soggetti tenuti all'adozione del provvedimento motivato di rotazione ovvero quello di permanenza del dipendente nell'Ufficio dove si sono verificati i fatti di rilevanza penale o disciplinare.

6.9 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)

La legge 190/2012 ha modificato il D.lgs. 165/2001, inserendo l'articolo 54 bis che tratta il tema della *"Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti"*, (c.d. *whistleblower*) al fine di favorire l'emersione delle fattispecie di illecito all'interno delle Pubbliche Amministrazioni.

Il citato articolo dispone:

1. *Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, (o all'Autorità nazionale anticorruzione (A.N.A.C.) ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.*

2. *Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.*

3. *L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento Funzione Pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.*

4. *La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.*

L'attività del segnalante, nelle intenzioni del legislatore, deve essere considerata come un fattore destinato a eliminare ogni possibile forma di "malpractice" ed orientato attivamente all'eliminazione di ogni possibile fattore di corruzione all'interno dell'Ente.

Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico. Le segnalazioni non riguardano rimostranze di carattere personale del segnalante o richieste che attengono alla disciplina del rapporto di lavoro o ai rapporti con il superiore gerarchico o colleghi.

L'ARNAS G. Brotzu con deliberazione n. 1499 del 02.09.2015 ha adottato apposite linee guida, procedura e moduli, con specifico indirizzo mail (segnalazione.illeciti@aob.it) consultabili all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_339_20150903083901.pdf

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_112_20150903090918.pdf

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_112_20150903091226.pdf

MISURA: Segnalazioni di illecito

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Apertura piattaforma (segnalazione che garantisce la riservatezza del segnalante)	RPCT	Entro il 31.12.2022	Numero delle segnalazioni

6.10 Patti di integrità negli affidamenti

In attuazione dell'art. 1 comma 17 della L. 190/2012 l'ARNAS G. Brotzu utilizza protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento delle commesse. Il rispetto dei patti d'integrità e dei protocolli di legalità costituisce condizione la cui accettazione viene configurata dall'Arnas G. Brotzu quale presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti alle gare d'appalto.

L'AOB ha provveduto con delibera n. 1500 del 25 novembre 2015 pubblicata all'indirizzo: http://www.aobrotzu.it/documenti/9_339_20150903083948.pdf

Misura: monitoraggio patti di integrità negli affidamenti

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale monitoraggio a campione sugli atti deliberativi. Il monitoraggio verrà condotto sul 2% delle delibere aventi per oggetto "Affidamento" (REPORT)	Direttore della Struttura che propone la deliberazione di affidamento	Entro il 30.11 di ciascun anno	Comunicazione del monitoraggio al Direttore Generale

Trattamento del rischio: **MISURE SPECIFICHE**

Come indicato in precedenza la gestione del rischio distingue le misure in generali e specifiche. Delle misure generali si sono specificati i contenuti e azioni, a seguire si indicano le misure specifiche, prioritariamente individuate per rispondere alle criticità dei processi e neutralizzare le cause del verificarsi di eventi rischiosi.

MISURA SPECIFICA: affidamenti sotto soglia

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Audit di approfondimento al fine di analizzare le criticità effettive e potenziali e individuare adeguati interventi	Gruppo di lavoro da nominare con deliberazione	15.12.2022	Oggettivazione dei criteri di valutazione, rispetto dei principi di trasparenza e imparzialità.

MISURA SPECIFICA: concorsi e prove selettive

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Audit di approfondimento al fine di analizzare le criticità effettive e potenziali e individuare adeguati interventi	Gruppo di lavoro da nominare con deliberazione	15.12.2022	Oggettivazione dei criteri di valutazione. Rispetto dei principi di trasparenza e imparzialità.

MISURA SPECIFICA: gestione liste d'attesa

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Audit di approfondimento al fine di analizzare le criticità effettive e potenziali e individuare adeguati interventi	Gruppo di lavoro da nominare con deliberazione	15.12.2022	Ottimizzazione dei tempi di erogazione delle prestazioni

MISURA SPECIFICA: livello di soddisfazione

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Audit di approfondimento al fine di analizzare le criticità Effettive e potenziali e individuare adeguati interventi	Gruppo di lavoro da nominare con deliberazione	15.12.2022	Analisi delle risultanze delle rilevazioni delle singole strutture

7. PTPCT E PIANO SULLA PERFORMANCE

L'Arnas G. Brotzu inserisce negli strumenti del ciclo della performance obiettivi strategici e individuali con relativi indicatori finalizzati alla prevenzione del fenomeno della corruzione, con particolare riferimento alla:

- performance individuale (ex art. 9, d.lgs. n. 150 del 2009), in termini di obiettivi individuali relativi all'adozione delle misure, generali e specifiche, di prevenzione della corruzione in capo ai soggetti individuati nel presente Piano.

Nell'ambito della Relazione delle Performance (art.10, dlgs n. 150 del 2009) e nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza occorrerà dare informazione dell'esito del raggiungimento degli obiettivi individuati nel Piano delle performance in materia di prevenzione alla corruzione.

In relazione all'art. 10 del D.lgs. 33/2013 secondo cui la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione, negli strumenti del ciclo della performance saranno inseriti obiettivi strategici, organizzativi e individuali in materia di trasparenza.

8. Monitoraggio del P.T.P.C.T

Si prevede un monitoraggio semestrale che verrà effettuato dal RPCT al fine di verificarne l'attuazione in relazione all'attuale assetto organizzativo che andrà a delinearsi con la redazione del nuovo Atto Aziendale.

Trasmissione dati e Relazione attività svolta

Il R.P.C.T., entro il 15 di dicembre, salvo rinvii espressamente previsti, di ogni anno redige la relazione annuale secondo lo schema standard individuato dall'A.N.A.C. recante i risultati dell'attività svolta. La Relazione viene inviata al D.G. e pubblicata sul sito Aziendale.

9. Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto nel presente P.T.P.C. troveranno applicazione le disposizioni di cui alla L. 190/2012 e dei provvedimenti ad essa collegati.

SEZIONE TRASPARENZA E INTEGRITA'

Il Programma triennale per la Trasparenza e Integrità 2022 – 2024

La trasparenza, quale misura di prevenzione della corruzione, deve essere disciplinata e programmata all'interno di una apposita sezione del PTPCT, o nella sezione anticorruzione del *"futuro PIAO"*. Caratteristica essenziale della sezione è l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili della trasmissione dei dati e di quelli cui spetta la pubblicazione.

Il D.Lgs. n.97/2016 ha introdotto importanti innovazioni e modifiche al D.Lgs. n.33/2013, a partire dalla stessa rubrica che è divenuta *"riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico, gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*.

All'art.1 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.

L'Azienda tuttavia considera la trasparenza come qualcosa di più rispetto ad un insieme di obblighi formali ai quali è doveroso adempiere. Essa assume il principio della trasparenza come uno dei suoi basilari valori etici, uno dei driver fondamentale su cui basare la propria *governance* e caratterizzare lo svolgimento della propria attività; essa concepisce cioè la trasparenza in chiave di *accountability*, ovvero come strumento mediante il quale comunicare all'esterno, alla sua *"collettività di riferimento"*, la sua identità e il suo operato, i risultati conseguiti, gli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi, le ragioni di tali scostamenti e le azioni che intende porre in essere per arrivare a svolgere al meglio il suo importante ruolo.

Mirando ad un sempre maggiore coinvolgimento dei suoi stakeholder, l'Azienda ogni anno, a partire da quello in corso, organizzerà una *"Giornata della trasparenza"* al fine di comunicare all'interno e all'esterno dell'organizzazione lo stato dell'arte, e porre le basi per un cambiamento culturale in materia di etica e legalità, e per la creazione di un contesto favorevole all'applicazione delle misure di prevenzione.

E' in quest'ottica che verrà reso operativo il diritto di accesso, specialmente quello *"generalizzato"*, e verrà promosso all'interno e all'esterno dell'organizzazione il sistema di segnalazione di fatti di corruzione.

Ed è con questo approccio che l'Arnas G.Brotzu ha inteso finora adempiere agli obblighi in materia di trasparenza.

Il programma

Si *richiamano* i principali interventi dovuti a pronunciamenti e chiarimenti provenienti da ANAC. Visto l'art.5 comma 2 del D.Lgs. 14.3.2013 n.33, come modificato dal D.Lgs. 97/2016 e tenuto conto delle linee guida ANAC, delibera n.1309 del 28.12.2016, si continuerà a verificare l'applicazione e il rispetto dei tempi del regolamento interno su: *"accesso civico generalizzato"*.

E' confermato come obiettivo dell'ARNAS G.Brotzu, in ragione della complessità di applicazione del D.Lgs. n.33, proseguire nella progressiva attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme di legge.

Il presente programma si propone per il triennio 2022 2024, di dare puntuale attenzione alla normativa in tema di trasparenza in modo da garantire un alto grado di accessibilità alle informazioni di cui gli utenti necessitano e va inteso come aggiornamento al programma aziendale approvato per il triennio precedente. A tal

proposito si richiama la delibera ANAC n.1310 del 28.12.2016 “*prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs.33/2013 come modificato dal D.Lgs.97/2016*”.

Gli obiettivi

Nel portale aziendale è presente dal 2017 una sezione dedicata agli argomenti di prevenzione della corruzione per sensibilizzare e documentare il personale rispetto alle azioni intraprese dall’Azienda sulle aree a rischio. La cura e lo sviluppo di quest’area informativa, che comprende il codice di comportamento in relazione al tema del conflitto di interessi, rimane un obiettivo da perseguire con costanza per garantire la promozione e la cultura della legalità all’interno dell’organizzazione.

Accessibilità e responsabili della pubblicazione

Per quanto attiene la definizione delle responsabilità in ordine alla produzione e pubblicazione dei dati e relativa tempistica, si conferma che la pubblicazione è in capo al Direttore della Struttura.

Il sito WEB aziendale

Il sito web www.aobrotzu.it rappresenta il più importante e immediato strumento di comunicazione con gli utenti esterni e interni. Consente, infatti, di fornire informazioni utili sui servizi offerti e sulle modalità di accesso agli stessi, sulle Strutture Aziendali, sulla organizzazione dell’Azienda; consente altresì di diffondere notizie in merito alla gestione dell’Azienda.

La carta dei servizi

La Carta dei Servizi costituisce il mezzo prioritario per portare a conoscenza del cittadino/utente i servizi offerti dall’Azienda e le modalità della loro erogazione.

Le informazioni contenute nella “Carta dei Servizi”, necessariamente sintetiche, sono approfondite da quelle riportate nelle “Guide all’Utente”, ovvero le pagine internet delle Strutture Semplici e Complesse, che specificano in maniera più dettagliata elementi organizzativi (tempi di attesa, orari di apertura, personale ecc).

Accesso civico

L’accesso civico semplice, sancisce il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le Pubbliche Amministrazioni hanno l’obbligo di pubblicare ai sensi del D.Lgs. n.33/2013, laddove abbiano omissis di renderli disponibili nella sezione “*Amministrazione Trasparente*” del proprio sito istituzionale. La richiesta è gratuita, non deve essere motivata e va indirizzata al Dirigente referente individuato per le funzioni di cui all’art.5 comma 2 del D.Lgs. 33/2013 utilizzando il modulo appositamente predisposto.

Con il D.Lgs. n.97/2016 di modifica dell’art. 5 del D.Lgs. n.33/2013, viene introdotta una nuova tipologia di accesso civico (accesso generalizzato c.d. FOIA) che non sostituisce, ma si aggiunge all’accesso civico.

L’accesso generalizzato può essere utilizzato da chiunque e senza alcuna motivazione, comporta il diritto di chiunque di accedere a dati e documenti, detenuti dall’Azienda, ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto di limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall’art.5 bis del Decreto stesso. Si è reso pertanto necessario procedere all’approvazione del regolamento di cui alla deliberazione n.1136 del 7 giugno 2017.

Trasmissione telematica: ai sensi dell'art.5 comma 3, del Decreto trasparenza, l'istanza può essere trasmessa dal soggetto interessato per via telematica secondo le modalità previste dal D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 recante "Codice Amministrazione Digitale".

In fase di prima applicazione, considerata la recente introduzione della normativa in materia di accesso civico generalizzato e ritenuto di dover garantire il più possibile uniformità nella trattazione delle istanze, il Responsabile si avvale, se lo ritiene, del supporto dei componenti il "Gruppo Operativo" singolarmente considerati ed in ragione della specifica competenza.

Il provvedimento di accesso civico generalizzato deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione completa dell'istanza con la comunicazione del relativo esito al richiedente ed agli eventuali controinteressati. Tale termine è sospeso fino ad un massimo di dieci giorni nel caso di comunicazione ai controinteressati.

Il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso devono essere motivati. In caso di rigetto totale o parziale è necessario indicare il responsabile competente per il riesame.

Registro degli accessi

Tutte le richieste di accesso (documentale, civico semplice, civico generalizzato) pervenute all'Azienda devono essere fascicolate in modo opportuno all'interno del sistema di gestione dei flussi documentali. In tale ambito si genera automaticamente il registro delle istanze di accesso finalizzato a formare un elenco utile all'adempimento dell'obbligo di pubblicazione. Tale registro è interamente automatizzato e in tale forma pubblicato in Amministrazione Trasparente.

Allegato n.1 relazione annuale

Domanda	Risposta
Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	2315520920
Denominazione Amministrazione/Società/Ente	AZIENDA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE ARNAS G.BROTZU
Nome RPCT	GINO
Cognome RPCT	SEDDA
Data di nascita RPCT	18.09.57
Qualifica RPCT	DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE - DIRETTORE SOSTITUTO S.C. AREA TECNICA RIABILITAZIONE PREVENZIONE
Ulteriori incarichi eventualmente svolti dal RPCT	
Data inizio incarico di RPCT	24.02.2022
Le funzioni di Responsabile della trasparenza sono svolte da soggetto diverso dal RPCT (Si/No)	NO
Organo d'indirizzo (solo se RPCT manca, anche temporaneamente, per qualunque motivo)	
Nome Presidente Organo d'indirizzo (rispondere solo se RPCT è vacante)	
Cognome Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPCT è vacante)	
Data di nascita Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPCT è vacante)	
Motivazione dell'assenza, anche temporanea, del RPCT	
Data inizio assenza della figura di RPCT (solo se RPCT è vacante)	

ID	Domanda	Risposta (Max 2000 caratteri)
1	CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)	
1.A	Stato di attuazione del PTPCT - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPCT, indicando i fattori che hanno favorito il buon funzionamento del sistema	
1.B	Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT - Qualora il PTPCT sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dal PTPCT	
1.C	Ruolo del RPCT - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione del PTPCT, individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione	
1.D	Aspetti critici del ruolo del RPCT - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del	

	RPCT rispetto all'attuazione del PTPCT		
SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31/01/2023 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni relativamente all'attuazione del PTPCT 2022 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione. Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2019 (Delibera Anac n. 1064 del 13 novembre 2019).			
ID	Domanda	Risposta (selezionare dal menù a tendina un'opzione di risposta oppure inserire il valore richiesto)	Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri)
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nel PTPCT (<i>domanda facoltativa</i>)		
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi e indicarne il numero (più risposte sono possibili). (Riportare le fattispecie penali, anche con procedimenti pendenti e gli eventi corruttivi e le condotte di natura corruttiva come definiti nel PNA 2019 (§ 2), nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 (§ 3.3.) e come mappati nei PTPCT delle amministrazioni):		
2.E	Indicare se sono stati mappati i processi secondo quanto indicato nell'Allegato 1 al PNA 2019 (§ 3.2.)		
2.F	Se sono stati mappati i processi indicare se afferiscono alle seguenti aree:		
2.F.1	Contratti pubblici		
2.F.2	Incarichi e nomine		
2.F.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.F.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.F.5	Acquisizione e gestione del personale		
2.G	Indicare se il PTPCT è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni (<i>domanda facoltativa</i>)		
3	MISURE SPECIFICHE		
3.A	Indicare se sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali		
3.B.	Indicare quali sono le tre principali		

	misure specifiche attuate (<i>domanda facoltativa</i>)		
4	TRASPARENZA		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"		
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", ha l'indicatore delle visite		
4.C	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice"		
4.D	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato"		
4.E	Indicare se è stato istituito il registro degli accessi		
4.F	E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze (<i>domanda facoltativa</i>)		
4.G	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati		
4.H	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento		
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione		
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione		
5.E	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione indicare se ha riguardato, in particolare: (<i>domanda facoltativa</i>)		
5.E.1	Etica ed integrità		
5.E.2	I contenuti dei codici di comportamento		
5.E.3	I contenuti del PTPCT		
5.E.4	Processo di gestione del rischio		
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze:		
5.C.1	SNA		
5.C.2	Università		
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)		
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)		
5.C.5	Formazione in house		
5.C.6	Altro (specificare quali)		
5.D	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti		
6	ROTAZIONE DEL PERSONALE		
6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:		

6.A.1	Numero dirigenti o equiparati		
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati		
6.B	Indicare se nell'anno 2021 è stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio		
6.C	Indicare se l'ente, nel corso del 2021, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2021 <i>(domanda facoltativa)</i>)		
7	INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013		
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità		
7.B	Indicare, con riferimento all'anno 2021, se è stata accertata l'inconferibilità degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013		
8	INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013		
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità		
9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI		
9.A	Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi		
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati		
10	TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)		
10.A	Indicare se è stata attivata una procedura per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite da parte di dipendenti pubblici, come intesi all'art. 54-bis, co. 2, del d.lgs. n. 165/2001, idonea a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, del contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione		
10.B	Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione		
10.C	Se non è stato attivato il sistema informativo dedicato, indicare attraverso quali altri mezzi il dipendente pubblico può inoltrare la segnalazione		
10.D	Se è stata attivata la procedura, indicare		

	se sono pervenute segnalazioni di whistleblower		
10.G	Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie (<u>domanda facoltativa</u>)		
11	CODICE DI COMPORTAMENTO		
11.A	Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013)		
11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se gli obblighi di condotta ivi previsti sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni) (<u>domanda facoltativa</u>)		
11.C	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione		
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		
12.B	Indicare se nel corso del 2021 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti		
12.D	Se nel corso del 2021 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, indicare quanti sono riconducibili a fatti penalmente rilevanti (il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):		
12.D.1	Peculato - art. 314 c.p.	0	
12.D.2	Concussione - art. 317 c.p.	0	
12.D.3	Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.	0	
12.D.4	Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio -art. 319 c.p.	0	
12.D.5	Corruzione in atti giudiziari -art. 319ter c.p.	0	
12.D.6	Induzione indebita a dare o promettere utilità - art. 319quater c.p.	0	
12.D.7	Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio -art. 320 c.p.	0	
12.D.8	Istigazione alla corruzione -art. 322 c.p.	0	
12.D.9	Traffico di influenze illecite -art. 346-bis c.p.	0	
12.D.10	Turbata libertà degli incanti -art. 353 c.p.	0	
12.D.11	Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente -art. 353 c.p.	0	
12.D.12	Altro (specificare quali)	0	
12.E	indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti disciplinari		

	per eventi corruttivi, penalmente rilevanti e non (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna delle sottostanti aree):		
12.E.1	Contratti pubblici	0	
12.E.2	Incarichi e nomine	0	
12.E.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	0	
12.E.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	0	
12.E.5	Acquisizione e gestione del personale	0	
12.F	Indicare se nel corso del 2021 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali		
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.		
13.B	Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati		
14	ROTAZIONE STRAORDINARIA		
14.A	Indicare se si è reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. 1-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva		
15	PANTOUFLAGE		
15.A	Indicare se sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti		
15.B	Indicare se sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage		

Allegato n.2

RESPONSABILI DELLA TRASMISSIONE E DELLA PUBBLICAZIONE DEI DOCUMENTI DELLE INFORMAZIONI E DEI DATI

STRUTTURA	RESPONSABILE
Direzione Medica P.O. San Michele	Dott.ssa Marinella Spissu
Direzione Medica P.O. Businco	Dott.ssa M.Teresa Addis
Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Dott.ssa M.Teresa Garau
Acquisizione Beni e Servizi	Dott.ssa Federica Pillai
Comunicazione e Relazioni Esterne	Dott.ssa Roberta Manutza
Affari Legali	Dott.ssa Federica Pillai
Patrimonio e Logistica	Dott. Ennio Filigheddu
Formazione	Dott.ssa Carla Ghiani
Servizio Prevenzione e Protezione	Ing. Bruno Facen
Contabilità Bilancio e Controllo di Gestione	Dott.ssa Donatella Floris
Affari Generali	Dott.ssa Roberta Manutza
Gestione Immobili Impianti e Nuove Realizzazioni	Ing. Gianluca Borelli
Tecnologie Informatiche e Servizi Informativi	Ing. Bruno Facen

Allegato n.3

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)			Annuale
Disposizioni generali	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Disposizioni generali	Atti generali		Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Disposizioni generali	Atti generali		Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Disposizioni generali	Atti generali	Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Disposizioni generali	Atti generali	Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento			Tempestivo
Disposizioni generali	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013			Tempestivo
Disposizioni generali		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016
Disposizioni generali	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016
Disposizioni generali		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)			
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione e di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]			Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)			Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]			Annuale
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]			Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)			Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]			Annuale
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico			Nessuno
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae			Nessuno
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica			Nessuno
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013					

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici			Nessuno
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti			Nessuno
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti			Nessuno
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)			Nessuno
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)			Nessuno

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]			Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).
Organizzazione	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza			Per ciascun titolare di incarico:			
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse			Tempestivo
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice			Per ciascun titolare di incarico:			
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]			Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)			Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]			Annuale
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico			Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico			Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica			Annuale (non oltre il 30 marzo)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:			
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]			Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)			Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]			Annuale
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico			Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico			Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica			Annuale (non oltre il 30 marzo)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta			Tempestivo
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti			Annuale
Personale		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo			Nessuno
Personale		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae			Nessuno

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Personale	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica			Nessuno
Personale				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici			Nessuno
Personale		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti			Nessuno
Personale		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti			Nessuno
Personale		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)			Nessuno
Personale		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]			Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).
Personale	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico			Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Personale		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico			Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Personale non a	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico			Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Personale	tempo indeterminato	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico			Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale			Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica			Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)
Personale	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Personale		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione, le tracce delle prove e le graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori (modif. L. n. 160/2019)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)			Tempestivo

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti pubblici vigilati			Per ciascuno degli enti:			
Enti controllati	Enti pubblici vigilati			1) ragione sociale			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti pubblici vigilati			3) durata dell'impegno			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti pubblici vigilati			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti pubblici vigilati			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti pubblici vigilati			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti pubblici vigilati			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)			Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)			Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate			Per ciascuna delle società:			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate			3) durata dell'impegno			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento	
Enti controllati	Società partecipate			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
Enti controllati	Società partecipate			7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
Enti controllati	Società partecipate			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)			Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
Enti controllati	Società partecipate			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)			Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
Enti controllati	Società partecipate			Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
Enti controllati	Società partecipate	Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
Enti controllati	Società partecipate			Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati			Per ciascuno degli enti:			
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati			3) durata dell'impegno			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)			Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)			Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento			Per ciascuna tipologia di procedimento:			
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento			Per i procedimenti ad istanza di parte:			
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Attività e procedimenti	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Attività e procedimenti	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.			Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.			Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento			Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative			
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi	Codice Identificativo Gara (CIG)			Tempestivo
Bandi di gara e contratti		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate			Tempestivo

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Bandi di gara e contratti		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)			Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura			Per ciascuna procedura:			
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)			Tempestivo

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)			Tempestivo

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti			Tempestivo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione			Tempestivo
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro			Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione			Per ciascun atto:			
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario			Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto			Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	3) norma o titolo a base dell'attribuzione			Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	(NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo			Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario			Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) <i>link</i> al progetto selezionato			Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato			Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro			Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione			Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)			Tempestivo
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)			Tempestivo
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio			Tempestivo
Servizi erogati		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio			Tempestivo
Servizi erogati		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza			Tempestivo

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Servizi erogati	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo			Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.			Tempestivo
Servizi erogati	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari			Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)
Servizi erogati	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari			Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)
Servizi erogati	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)			Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti			Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici			Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)			Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate			Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate			Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti			Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n.	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Ambiente		33/2013	Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate			Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate			Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Altri contenuti	Prevenzione della	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)			Annuale
Altri contenuti		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza			Tempestivo
Altri contenuti			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)			Tempestivo

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Altri contenuti	Corruzione	Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)			Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)
Altri contenuti		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione			Tempestivo
Altri contenuti		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013			Tempestivo
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale			Tempestivo
Altri contenuti		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale			Tempestivo
Altri contenuti		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione			Semestrale
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it catalogati da AGID			Tempestivo
Altri contenuti		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria			Annuale
Altri contenuti		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione			Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)

ALLEGATO n.3 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Reponsabile trasmissione documento	Responsabile pubblicazione sul sito	Aggiornamento
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate			

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)

Deliberazione n. 1508

Adottata dal Commissario Straordinario in data 31.12.2021

OGGETTO: Rimodulazione Piano triennale del fabbisogno di personale 2022/2024

PDEL/2021/1650

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 31.12.2021 per 15 giorni consecutivi
e posta a disposizione per la consultazione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Il Commissario Straordinario	Dott. Paolo Cannas
Coadiuvato dal	
Direttore Amministrativo	Dott. Ennio Filigheddu
e dal Direttore Sanitario	Dott. Raimondo Pinna

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

PERRA LUISANNA Firmato digitalmente da PERRA LUISANNA
Data: 2021.12.31 12:38:55 +01'00'

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell' Azienda Ospedaliera Brotzu
SI X NO ☐

SU proposta della S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

VISTA la deliberazione n.1273 del 15/11/2021 " Approvazione Progetto di Bilancio preventivo economico annuale e triennale 2022-2023-2024" nella parte relativa al fabbisogno del personale per l'anzidetto triennio;

VISTE le linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogno del personale da parte delle pubbliche amministrazioni, adottate con decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018, nella parte in cui prevedono che le amministrazioni, nell'ambito del PTFP, possono procedere annualmente alla rimodulazione qualitativa e quantitativa della propria consistenza di personale, in base ai fabbisogni programmati, da effettuarsi nell'ambito "*del potenziale limite finanziario massimo della medesima*" e garantendo la neutralità finanziaria dell'operazione;

ATTESO che sono sopravvenute esigenze organizzative/assistenziali che rendono necessaria l'acquisizione di specifiche figure professionali;

DATO ATTO che e' necessario rimodulare il Piano Triennale 2022/2024 per garantire l'utilizzazione ottimale e più efficiente delle risorse umane, in coerenza con l'assetto aziendale e in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance e con la mission istituzionale volta a garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione;

RITENUTO pertanto di dover adottare la rimodulazione del Piano del Fabbisogno del Personale adottato con deliberazione n. 1273 del 15/11/2021, secondo lo schema allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

DELIBERA

per le motivazioni esposte in premessa

di disporre la rimodulazione del Piano del Fabbisogno del Personale adottato con deliberazione n. 1273 del 15/11/2021, secondo lo schema allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale.

**Il Commissario Straordinario
Dott. Paolo Cannas**

**Il Direttore Amministrativo
Dott. Ennio Filigheddu**

FILIGHEDDU ENNIO Firmato digitalmente da FILIGHEDDU ENNIO
Data: 2021.12.31 12:10:03 +01'00'

**Il Direttore Sanitario
Dott. Raimondo Pinna**

FILIGHEDDU ENNIO Firmato digitalmente da
FILIGHEDDU ENNIO
Data: 2021.12.31
11:19:30 +01'00'

PINNA RAIMONDO Firmato digitalmente
da PINNA RAIMONDO
Data: 2021.12.31
11:43:59 +01'00'

SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Dott.ssa M.T. Garau

MARIA
TERESA

P.O: Roberta Addari

ADDARI ROBERTA Firmato digitalmente
da ADDARI ROBERTA
Data: 2021.12.31
10:39:56 +01'00'

Prospetto n. 1 - PTFP Personale dipendente

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2022-2024

ANNO 2022

Profilo professionale / Disciplina	Dotazione Organica		Posti coperti al 1/1		Cessazioni		Assunzioni		Posti coperti al 31/12	
	Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Risparmi	Teste	Costo	Teste	Costo
Ruolo Amministrativo										
Comparto										
Commesso - A	9	189.000,00	4	84.000,00	0	-	1	21.000,00	5	105.000,00
Coadiutore amministrativo - B	49	998.000,00	23	469.000,00	2	41.000,00	17	346.000,00	38	774.000,00
Coadiutore amministrativo esperto - BS	3	69.000,00	0	-	0	-	0	-	0	-
Assistente amministrativo - C	75	1.684.000,00	63	1.414.000,00	1	22.000,00	13	292.000,00	75	1.684.000,00
Collaboratore amministrativo professionale - D	44	1.076.000,00	23	562.000,00	0	-	15	367.000,00	38	929.000,00
Collaboratore amministrativo professionale esperto - DS	2	52.000,00	2	52.000,00	0	-	0	-	2	52.000,00
Dirigente amministrativo	7	321.000,00	6	275.000,00	0	-	0	-	6	275.000,00
Totale Ruolo Amministrativo	195	4.388.000,00	121	2.856.000,00	3	63.000,00	46	1.026.000,00	164	3.819.000,00
Ruolo Professionale										
Comparto										
Assistente religioso - D	4	96.000,00	4	96.000,00	0	-	0	-	4	96.000,00
Addetto stampa	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Dirigenza										
Dirigente Avvocato	1	46.000,00	1	46.000,00	0	-	0	-	1	46.000,00
Dirigente Ingegnere	5	231.000,00	3	139.000,00	0	-	2	93.000,00	5	232.000,00
Totale Ruolo Professionale	10	373.000,00	8	281.000,00	-	-	2	93.000,00	10	374.000,00
Ruolo Tecnico										
Comparto										
Ausiliario specializzato - A	68	1.301.000,00	45	861.000,00	1	19.000,00	15	287.000,00	59	1.129.000,00
Operatore tecnico - B	162	3.293.000,00	96	1.951.000,00	5	102.000,00	25	508.000,00	116	2.357.000,00
Operatore tecnico addetto all'assistenza B	13	301.000,00	8	185.000,00	0	-	3	69.000,00	11	254.000,00
Operatore tecnico specializzato - BS	23	505.000,00	13	285.000,00	0	-	7	154.000,00	20	439.000,00
Operatore socio sanitario - BS	345	7.684.000,00	326	7.261.000,00	10	223.000,00	24	534.000,00	340	7.572.000,00
Operatore tecnico specializzato esperto - C	4	95.000,00	2	47.000,00	1	24.000,00	2	47.000,00	3	70.000,00
Programmatore - C	2	45.000,00	0	-	0	-	2	45.000,00	2	45.000,00
Assistente tecnico - C	35	796.000,00	22	500.000,00	2	45.000,00	6	136.000,00	26	591.000,00
Collaboratore tecnico professionale - D	40	970.000,00	25	606.000,00	0	-	9	218.000,00	34	824.000,00
Collaboratore tecnico professionale esperto - DS	0	-	0	-	0	-	0	0	0	-
Dirigenza										
Dirigente Analista	2	87.000,00	1	44.000,00	0	-	0	-	1	44.000,00
Dirigente Sociologo	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Totale Ruolo Tecnico	734	15.077.000,00	538	11.741.000,00	19	413.000,00	94	2.022.000,00	613	13.350.000,00
Ruolo Sanitario										
Comparto										
Operatore sanitario - BS	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Operatore professionale sanitario - C	10	221.000,00	4	88.000,00	0	-	4	88.000,00	8	176.000,00
Collab. Prof. Sanitario Assistente sanitario - D	10	240.000,00	5	120.000,00	1	24.000,00	4	96.000,00	8	192.000,00
Collab. Prof. Sanitario Dietista - D	8	193.000,00	2	48.000,00	0	-	4	96.000,00	6	144.000,00
Collab. Prof. Sanitario Igenista Dentale - D	1	24.000,00	0	-	0	-	1	24.000,00	1	24.000,00
Collab. Prof. Sanitario Educatore Professionale - D	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Collab. Prof. Sanitario Fisioterapista - D	42	1.011.000,00	36	867.000,00	3	72.000,00	6	144.000,00	39	939.000,00
Collab.profess.san. Infermiere -D	1174	28.255.000,00	1148	27.630.000,00	15	361.000,00	53	1.274.000,00	1186	28.543.000,00
Collab.profess.san. Infermiere pediatrico D	58	1.396.000,00	24	578.000,00	3	72.000,00	24	578.000,00	45	1.084.000,00
Collab.profess.san. Ostetrica D	30	722.000,00	30	722.000,00	2	48.000,00	2	48.000,00	30	722.000,00
Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Laboratorio Biomedico - D	113	2.720.000,00	101	2.431.000,00	4	96.000,00	16	385.000,00	113	2.720.000,00

Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Radiologia Medica - D	122	2.937.000,00	115	2.768.000,00	2	48.000,00	9	217.000,00	122	2.937.000,00
Collab.profess.san. Tecnico fisiop.cardiocir. e perfusione - D	6	144.000,00	5	120.000,00	0	-	1	24.000,00	6	144.000,00
Collab.profess.san. Logopedista - D	5	120.000,00	5	120.000,00	0	-	0	-	5	120.000,00
Collab. Prof. Sanitario Tecnico Audiometrista - D	1	24.000,00	1	24.000,00	0	-	0	-	1	24.000,00
Collab.profess.san. Ortottista- Assistente di oftalmologia - D	4	96.000,00	3	72.000,00	0	-	0	-	3	72.000,00
Collab.profess.san. Massofisioterapista - D	1	24.000,00	0	-	0	-	1	24.000,00	1	24.000,00
Collab.profess.san. Tecnico di neurofisiopatologia - D	7	168.000,00	7	168.000,00	0	-	0	-	7	168.000,00
Collab.profess.san. Tecnico prevenzione amb.luoghi di lavoro D	3	72.000,00	2	48.000,00	0	-	1	24.000,00	3	72.000,00
Collab. Prof. Sanitario Esperto - DS	6	144.000,00	0	-	0	-	0	-	0	-
Collab. Prof. Sanitario Esperto Infermiere - DS	44	1.145.000,00	24	625.000,00	1	26.000,00	0	-	23	599.000,00
Totale comparto ruolo sanitario	1.782	39.631.000,00	1.512	36.428.000,00	31	748.000,00	126	3.022.000,00	1607	38.702.000,00
Dirigenza sanitaria non medica										
DIRIG. BIOLOGO	23	1.270.000,00	18	994.000,00	0	-	5	276.000,00	23	1.270.000,00
Dirigente chimico	1	47.000,00	0	-	0	-	1	47.000,00	1	47.000,00
Dirigente delle professioni sanitarie	5	217.000,00	2	87.000,00	0	-	0	-	2	87.000,00
Dirigente farmacista	17	865.000,00	16	814.000,00	0	-	0	-	16	814.000,00
Dirigente fisico	11	556.000,00	10	505.000,00	0	-	0	-	10	505.000,00
Dirigente Psicologo	17	803.000,00	15	709.000,00	0	-	2	94.000,00	17	803.000,00
Totale dirigenza sanitaria non medica	85	3.758.000,00	61	3.109.000,00	-	-	8	418.000,00	69	3.527.000,00
Dirigenza medica e veterinaria										
Anatomia patologica	13	713.000,00	12	658.000,00	1	55.000,00	1	55.000,00	12	658.000,00
Anestesia e rianimazione	97	5.321.000,00	88	4.827.000,00	2	110.000,00	2	110.000,00	88	4.827.000,00
Cardiochirurgia	15	823.000,00	15	823.000,00	0	-	0	-	15	823.000,00
Cardiologia (Cardiologia, Emodinamica, Cardiologia Pediatrica)	53	2.907.000,00	51	2.798.000,00	1	55.000,00	3	165.000,00	53	2.908.000,00
Chirurgia generale	46	2.523.000,00	40	2.194.000,00	1	55.000,00	5	274.000,00	44	2.413.000,00
Chirurgia maxillo-facciale	3	165.000,00	3	165.000,00	0	-	0	-	3	165.000,00
Chirurgia Pediatrica	10	549.000,00	10	549.000,00	0	-	0	-	10	549.000,00
Chirurgia Plastica	2	110.000,00	2	110.000,00	0	-	0	-	2	110.000,00
Chirurgia Toracica	8	439.000,00	7	384.000,00	1	55.000,00	1	55.000,00	7	384.000,00
Chirurgia vascolare	9	494.000,00	8	439.000,00	0	-	1	55.000,00	9	494.000,00
Dermatologia	5	274.000,00	4	219.000,00	1	55.000,00	1	55.000,00	4	219.000,00
Direzione Medica di presidio ospedaliero	16	878.000,00	11	604.000,00	0	-	3	165.000,00	14	769.000,00
Ematologia e CTMO	24	1.317.000,00	22	1.207.000,00	0	-	2	110.000,00	24	1.317.000,00
Gastroenterologia	18	987.000,00	15	823.000,00	1	55.000,00	2	110.000,00	16	878.000,00
Genetica Medica	1	55.000,00	0	-	0	-	0	-	0	-
Ginecologia e ostetricia	26	1.426.000,00	21	1.152.000,00	1	55.000,00	3	165.000,00	23	1.262.000,00
Malattie Infettive	2	110.000,00	2	110.000,00	0	-	0	-	2	110.000,00
Malattie metaboliche e diabetologia	4	221.000,00	3	166.000,00	0	-	0	-	3	166.000,00
Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	32	1.755.000,00	29	1.591.000,00	0	-	3	165.000,00	32	1.756.000,00
Medicina fisica e riabilitazione	17	933.000,00	13	713.000,00	1	55.000,00	4	220.000,00	16	878.000,00
Medicina interna	33	1.810.000,00	31	1.700.000,00	3	165.000,00	6	331.000,00	34	1.866.000,00
Medicina Lavoro	2	110.000,00	1	55.000,00	0	-	1	55.000,00	2	110.000,00
Medicina legale	1	55.000,00	1	55.000,00	0	-	0	-	1	55.000,00
Medicina nucleare	18	987.000,00	17	932.000,00	0	-	0	-	17	932.000,00
Medicina trasfusionale	17	933.000,00	14	768.000,00	1	55.000,00	4	220.000,00	17	933.000,00
Nefrologia e dialisi	21	1.152.000,00	18	987.000,00	0	-	1	55.000,00	19	1.042.000,00
Neurochirurgia	18	987.000,00	16	877.000,00	0	-	1	55.000,00	17	932.000,00
Neurologia	18	987.000,00	18	987.000,00	1	55.000,00	1	55.000,00	18	987.000,00
Neuropsichiatria infantile e dell'Adolescenza	8	439.000,00	6	329.000,00	0	-	1	55.000,00	7	384.000,00
Neuroradiologia	5	272.000,00	4	219.000,00	0	-	1	53.000,00	5	272.000,00
Odontoiatria	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Oftalmologia	10	549.000,00	9	494.000,00	0	-	1	55.000,00	10	549.000,00
Oncoematologia Pediatrica	1	55.000,00	0	-	0	-	1	55.000,00	1	55.000,00
Oncologia medica	25	1.372.000,00	25	1.372.000,00	1	55.000,00	1	55.000,00	25	1.372.000,00
Ortopedia e traumatologia	14	768.000,00	12	658.000,00	0	-	8	438.000,00	20	1.096.000,00
Otorinolaringoiatria	3	165.000,00	2	110.000,00	0	-	0	-	2	110.000,00
Patologia clinica	12	658.000,00	10	549.000,00	1	55.000,00	1	55.000,00	10	549.000,00

Pediatria/Neonatologia	38	2.016.000,00	37	1.963.000,00	2	106.000,00	2	106.000,00	37	1.963.000,00
Psichiatria	1	55.000,00	1	55.000,00	0	-	0	-	1	55.000,00
Radiodiagnostica	38	2.008.000,00	38	2.008.000,00	1	53.000,00			37	1.955.000,00
Radioterapia	16	939.000,00	16	939.000,00	0	-	0	-	16	939.000,00
Urologia	16	878.000,00	15	823.000,00	1	55.000,00	2	110.000,00	16	878.000,00
Totale Ruolo Sanitario	2.435	82.609.000,00	2.220	74.950.000,00	52	1.896.000,00	197	6.896.000,00	2365	79.950.000,00
Personale Complessivo										
Totale Comparto	2.523	58.810.000,00	2.168	50.802.000,00	53	1.223.000,00	265	6.046.000,00	2380	55.625.000,00
Totale Dirigenza	805	43.638.000,00	719	39.025.000,00	21	1.149.000,00	73	3.967.000,00	771	41.843.000,00
Totale Complessivo Personale Dipendente	3.328	102.448.000,00	2.887	89.827.000,00	74	2.372.000,00	338	10.013.000,00	3151	97.468.000,00

Prospetto n. 1 - PTFP Personale dipendente

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2022-2024

ANNO 2023

Profilo professionale / Disciplina	Dotazio		Posti		Cessa		Assun		Posti	
	Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Risparmi	Teste	Costo	Teste	Costo
Ruolo Amministrativo										
Comparto										
Commesso - A	9	189.000,00	5	105.000,00	1		1		5	105.000,00
Coadiutore amministrativo - B	49	998.000,00	38	774.000,00	3		3		38	774.000,00
Coadiutore amministrativo esperto - BS	3	69.000,00	0	-					0	-
Assistente amministrativo - C	75	1.684.000,00	75	1.684.000,00					75	1.684.000,00
Collaboratore amministrativo professionale - D	44	1.076.000,00	38	929.000,00					38	929.000,00
Collaboratore amministrativo professionale esperto - DS	2	52.000,00	2	52.000,00					2	52.000,00
Dirigente amministrativo con nuovo ccnl	7	321.000,00	6	275.000,00	1		1		6	275.000,00
Totale Ruolo Amministrativo	189	4.389.000,00	164	3.819.000,00	5	-	5	-	164	3.819.000,00
Ruolo Professionale										
Comparto										
Assistente religioso - D	4	96.000,00	4	96.000,00					4	96.000,00
Addetto stampa	0	-	0	-						
Dirigenza										
Dirigente Avvocato	1	46.000,00	1	46.000,00					1	46.000,00
Dirigente Ingegnere	5	231.000,00	5	232.000,00					5	232.000,00
Totale Ruolo Professionale	10	373.000,00	10	374.000,00	-	-	0	-	10	374.000,00
Ruolo Tecnico										
Comparto										
Ausiliario specializzato - A	68	1.301.000,00	59	1.129.000,00	5		5		59	1.129.000,00
Operatore tecnico - B	162	3.293.000,00	116	2.358.000,00	3		3		116	2.358.000,00
Operatore tecnico addetto all'assistenza B	13	301.000,00	11	255.000,00					11	255.000,00
Operatore tecnico specializzato - BS	23	505.000,00	20	439.000,00	1		1		20	439.000,00
Operatore socio sanitario - BS	345	7.684.000,00	340	7.573.000,00	8		8		340	7.573.000,00
Operatore tecnico specializzato esperto - C	4	95.000,00	3	71.000,00	1		1		3	71.000,00
Programmatore - C	2	45.000,00	2	45.000,00					2	45.000,00
Assistente tecnico - C	35	796.000,00	26	591.000,00					26	591.000,00
Collaboratore tecnico professionale - D	40	970.000,00	34	825.000,00					34	825.000,00

[illegible]

Anatomia patologica	13	713.000,00	12	658.000,00	1		1		12	658.000,00
Anestesia e rianimazione	97	5.321.000,00	88	4.827.000,00	1		1		88	4.827.000,00
Cardiochirurgia	15	823.000,00	15	823.000,00					15	823.000,00
Cardiologia (Cardiologia, Emodinamica, Cardiologia Pediatrica)	53	2.907.000,00	53	2.908.000,00	1		1		53	2.908.000,00
Chirurgia generale	46	2.523.000,00	44	2.413.000,00					44	2.413.000,00
Chirurgia maxillo-facciale	3	165.000,00	3	165.000,00					3	165.000,00
Chirurgia Pediatrica	10	549.000,00	10	549.000,00					10	549.000,00
Chirurgia Plastica	2	110.000,00	2	110.000,00					2	110.000,00
Chirurgia Toracica	8	439.000,00	7	384.000,00	1		1		7	384.000,00
Chirurgia vascolare	9	494.000,00	9	494.000,00	1		1		9	494.000,00
Dermatologia	5	274.000,00	4	219.000,00	1		1		4	219.000,00
Direzione Medica di presidio ospedaliero	16	878.000,00	14	769.000,00					14	769.000,00
Ematologia e CTMO	24	1.317.000,00	24	1.317.000,00	1		1		24	1.317.000,00
Gastroenterologia	18	987.000,00	16	878.000,00					16	878.000,00
Genetica Medica	1	55.000,00	0	-					0	-
Ginecologia e ostetricia	26	1.426.000,00	23	1.262.000,00	1		1		23	1.262.000,00
Malattie Infettive	2	110.000,00	2	110.000,00					2	110.000,00
Malattie metaboliche e diabetologia	4	221.000,00	3	166.000,00					3	166.000,00
Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	32	1.755.000,00	32	1.756.000,00					32	1.756.000,00
Medicina fisica e riabilitazione	17	933.000,00	16	878.000,00	2		2		16	878.000,00
Medicina interna	33	1.810.000,00	34	1.867.000,00	3		3		34	1.867.000,00
Medicina Lavoro	2	110.000,00	2	110.000,00					2	110.000,00
Medicina legale	1	55.000,00	1	55.000,00					1	55.000,00
Medicina nucleare	18	987.000,00	17	932.000,00					17	932.000,00
Medicina trasfusionale	17	933.000,00	17	933.000,00	1		1		17	933.000,00
Nefrologia e dialisi	21	1.152.000,00	19	1.042.000,00					19	1.042.000,00
Neurochirurgia	18	987.000,00	17	932.000,00					17	932.000,00
Neurologia	18	987.000,00	18	987.000,00					18	987.000,00
Neuropsichiatria infantile e dell'Adolescenza	8	439.000,00	7	384.000,00					7	384.000,00
Neuroradiologia	5	272.000,00	5	272.000,00					5	272.000,00
Odontoiatria	0	-	0	-						
Oftalmologia	10	549.000,00	10	549.000,00					10	549.000,00
Oncoematologia Pediatrica	1	55.000,00	1	55.000,00					1	55.000,00
Oncologia medica	25	1.372.000,00	25	1.372.000,00	1		1		25	1.372.000,00
Ortopedia e traumatologia	14	768.000,00	20	1.097.000,00					20	1.097.000,00
Otorinolaringoiatria	3	165.000,00	2	110.000,00					2	110.000,00
Patologia clinica	12	658.000,00	10	549.000,00	1		1		10	549.000,00
Pediatria/Neonatologia	38	2.016.000,00	37	1.963.000,00	4		4		37	1.963.000,00
Psichiatria	1	55.000,00	1	55.000,00					1	55.000,00

Radiodiagnostica	38	2.008.000,00	37	1.955.000,00					37	1.955.000,00
Radioterapia	16	939.000,00	16	939.000,00					16	939.000,00
Urologia	16	878.000,00	16	878.000,00	1		1		16	878.000,00
Totale Ruolo Sanitario	2.435	82.609.000,00	2.365	79.989.000,00	42	0,00	42	-	2365	79.955.000,00
Personale Complessivo										
Totale Comparto	2.522	58.786.000,00	2.380	55.633.000,00	43	-	43	-	2380	55.633.000,00
Totale Dirigenza	805	43.638.000,00	771	41.845.000,00	22	-	22	-	771	41.845.000,00
Totale Complessivo Personale Dipendente	3.327	102.424.000,00	3.151	97.478.000,00	65	-	65	-	3151	97.478.000,00

Prospetto n. 1 - PTFP Personale dipendente

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2022-2024

ANNO 2024

Profilo professionale / Disciplina	Dotazio		Posti		Cessa		Assun		Posti	
	Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Risparmi	Teste	Costo	Teste	Costo
Ruolo Amministrativo										
Comparto										
Commesso - A	9	189.000,00	5	105.000,00	1		1		5	105.000,00
Coadiutore amministrativo - B	49	998.000,00	38	774.000,00	3		3		38	774.000,00
Coadiutore amministrativo esperto - BS	3	69.000,00	0	-					0	-
Assistente amministrativo - C	75	1.684.000,00	75	1.684.000,00					75	1.684.000,00
Collaboratore amministrativo professionale - D	44	1.076.000,00	38	929.000,00					38	929.000,00
Collaboratore amministrativo professionale esperto - DS	2	52.000,00	2	52.000,00					2	52.000,00
Dirigente amministrativo con nuovo ccnl	7	321.000,00	6	275.000,00	1		1		6	275.000,00
Totale Ruolo Amministrativo	189	4.389.000,00	164	3.819.000,00	5	-	5	-	164	3.819.000,00
Ruolo Professionale										
Comparto										
Assistente religioso - D	4	96.000,00	4	96.000,00					4	96.000,00
Addetto stampa	0	-	0	-						
Dirigenza										
Dirigente Avvocato	1	46.000,00	1	46.000,00					1	46.000,00
Dirigente Ingegnere	5	231.000,00	5	232.000,00					5	232.000,00
Totale Ruolo Professionale	10	373.000,00	10	374.000,00	-	-	0	-	10	374.000,00
Ruolo Tecnico										
Comparto										
Ausiliario specializzato - A	68	1.301.000,00	59	1.129.000,00	5		5		59	1.129.000,00
Operatore tecnico - B	162	3.293.000,00	116	2.358.000,00	3		3		116	2.358.000,00
Operatore tecnico addetto all'assistenza B	13	301.000,00	11	255.000,00					11	255.000,00
Operatore tecnico specializzato - BS	23	505.000,00	20	439.000,00	1		1		20	439.000,00
Operatore socio sanitario - BS	345	7.684.000,00	340	7.573.000,00	8		8		340	7.573.000,00
Operatore tecnico specializzato esperto - C	4	95.000,00	3	71.000,00	1		1		3	71.000,00
Programmatore - C	2	45.000,00	2	45.000,00					2	45.000,00
Assistente tecnico - C	35	796.000,00	26	591.000,00					26	591.000,00
Collaboratore tecnico professionale - D	40	970.000,00	34	825.000,00					34	825.000,00

Collaboratore tecnico professionale esperto - DS	0	-		-					
Dirigenza									
Dirigente Analista	2	87.000,00	1	44.000,00				1	44.000,00
Dirigente Sociologo	0	-		-					
Totale Ruolo Tecnico	694	15.077.000,00	612	13.353.000,00	18	-	18	-	612 13.330.000,00
Ruolo Sanitario									
Comparto									
Operatore sanitario - BS	0	-		-					
Operatore professionale sanitario - C	10	221.000,00	8	177.000,00				8	177.000,00
Collab. Prof. Sanitario Assistente sanitario - D	10	240.000,00	8	192.000,00				8	192.000,00
Collab. Prof. Sanitario Dietista - D	8	193.000,00	6	145.000,00	2		2	6	145.000,00
Collab. Prof. Sanitario Igenista Dentale - D	1	24.000,00	1	24.000,00	0	-	0	1	24.000,00
Collab. Prof. Sanitario Educatore Professionale - D	0	-	0	-					
Collab. Prof. Sanitario Fisioterapista - D	42	1.011.000,00	39	939.000,00	1		1	39	939.000,00
Collab.profess.san. Infermiere -D	1174	28.255.000,00	1186	28.544.000,00	9		9	1186	28.544.000,00
Collab.profess.san. Infermiere pediatrico D	58	1.396.000,00	45	1.084.000,00	2		2	45	1.084.000,00
Collab.profess.san. Ostetrica D	30	722.000,00	30	722.000,00	2		2	30	722.000,00
Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Laboratorio Biomedico - D	113	2.720.000,00	113	2.720.000,00	2		2	113	2.720.000,00
Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Radiologia Medica - D	122	2.937.000,00	122	2.937.000,00	2		2	122	2.937.000,00
Collab.profess.san. Tecnico fisiop.cardiocir. e perfusione - D	6	144.000,00	6	144.000,00				6	144.000,00
Collab.profess.san. Logopedista -D	5	120.000,00	5	120.000,00				5	120.000,00
Collab. Prof. Sanitario Tecnico Audiometrista - D	1	24.000,00	1	24.000,00				1	24.000,00
Collab.profess.san. Ortottista- Assistente di oftalmologia - D	4	96.000,00	3	72.000,00				3	72.000,00
Collab.profess.san. Massofisioterapista - D	1	24.000,00	1	24.000,00				1	24.000,00
Collab.profess.san. Tecnico di neurofisiopatologia - D	7	168.000,00	7	168.000,00				7	168.000,00
Collab.profess.san. Tecnico prevenzione amb.luoghi di lavoro D	3	72.000,00	3	72.000,00				3	72.000,00
Collab. Prof. Sanitario Esperto - DS	6	144.000,00	0	-	1		1	0	-
Collab. Prof. Sanitario Esperto Infermiere - DS	44	1.145.000,00	23	599.000,00				23	599.000,00
Totale comparto ruolo sanitario	1.645	39.656.000,00	1.607	38.740.000,00	21	-	21	-	1607 38.707.000,00
Dirigenza sanitaria non medica									
Dirigente biologo	23	1.270.000,00	23	1.270.000,00				23	1.270.000,00
Dirigente chimico	1	47.000,00	1	47.000,00				1	47.000,00
Dirigente delle professioni sanitarie	5	217.000,00	2	87.000,00				2	87.000,00
Dirigente farmacista	17	865.000,00	16	814.000,00				16	814.000,00
Dirigente fisico	11	556.000,00	10	505.000,00				10	505.000,00
Dirigente Psicologo	17	803.000,00	17	803.000,00				17	803.000,00
totale dirigenza sanitaria non medica	74	3.758.000,00	69	3.526.000,00	-	-	-	-	69 3.526.000,00
Dirigenza medica e veterinaria									

Anatomia patologica	13	713.000,00	12	658.000,00	1		1		12	658.000,00
Anestesia e rianimazione	97	5.321.000,00	88	4.827.000,00	1		1		88	4.827.000,00
Cardiochirurgia	15	823.000,00	15	823.000,00					15	823.000,00
Cardiologia (Cardiologia, Emodinamica, Cardiologia Pediatrica)	53	2.907.000,00	53	2.908.000,00	1		1		53	2.908.000,00
Chirurgia generale	46	2.523.000,00	44	2.413.000,00					44	2.413.000,00
Chirurgia maxillo-facciale	3	165.000,00	3	165.000,00					3	165.000,00
Chirurgia Pediatrica	10	549.000,00	10	549.000,00					10	549.000,00
Chirurgia Plastica	2	110.000,00	2	110.000,00					2	110.000,00
Chirurgia Toracica	8	439.000,00	7	384.000,00	1		1		7	384.000,00
Chirurgia vascolare	9	494.000,00	9	494.000,00	1		1		9	494.000,00
Dermatologia	5	274.000,00	4	219.000,00	1		1		4	219.000,00
Direzione Medica di presidio ospedaliero	16	878.000,00	14	769.000,00					14	769.000,00
Ematologia e CTMO	24	1.317.000,00	24	1.317.000,00	1		1		24	1.317.000,00
Gastroenterologia	18	987.000,00	16	878.000,00					16	878.000,00
Genetica Medica	1	55.000,00	0	-					0	-
Ginecologia e ostetricia	26	1.426.000,00	23	1.262.000,00	1		1		23	1.262.000,00
Malattie Infettive	2	110.000,00	2	110.000,00					2	110.000,00
Malattie metaboliche e diabetologia	4	221.000,00	3	166.000,00					3	166.000,00
Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	32	1.755.000,00	32	1.756.000,00					32	1.756.000,00
Medicina fisica e riabilitazione	17	933.000,00	16	878.000,00	2		2		16	878.000,00
Medicina interna	33	1.810.000,00	34	1.867.000,00	3		3		34	1.867.000,00
Medicina Lavoro	2	110.000,00	2	110.000,00					2	110.000,00
Medicina legale	1	55.000,00	1	55.000,00					1	55.000,00
Medicina nucleare	18	987.000,00	17	932.000,00					17	932.000,00
Medicina trasfusionale	17	933.000,00	17	933.000,00	1		1		17	933.000,00
Nefrologia e dialisi	21	1.152.000,00	19	1.042.000,00					19	1.042.000,00
Neurochirurgia	18	987.000,00	17	932.000,00					17	932.000,00
Neurologia	18	987.000,00	18	987.000,00					18	987.000,00
Neuropsichiatria infantile e dell'Adolescenza	8	439.000,00	7	384.000,00					7	384.000,00
Neuroradiologia	5	272.000,00	5	272.000,00					5	272.000,00
Odontoiatria	0	-	0	-						
Oftalmologia	10	549.000,00	10	549.000,00					10	549.000,00
Oncoematologia Pediatrica	1	55.000,00	1	55.000,00					1	55.000,00
Oncologia medica	25	1.372.000,00	25	1.372.000,00	1		1		25	1.372.000,00
Ortopedia e traumatologia	14	768.000,00	20	1.097.000,00					20	1.097.000,00
Otorinolaringoiatria	3	165.000,00	2	110.000,00					2	110.000,00
Patologia clinica	12	658.000,00	10	549.000,00	1		1		10	549.000,00
Pediatria/Neonatologia	38	2.016.000,00	37	1.963.000,00	4		4		37	1.963.000,00
Psichiatria	1	55.000,00	1	55.000,00					1	55.000,00

Radiodiagnostica	38	2.008.000,00	37	1.955.000,00					37	1.955.000,00
Radioterapia	16	939.000,00	16	939.000,00					16	939.000,00
Urologia	16	878.000,00	16	878.000,00	1		1		16	878.000,00
Totale Ruolo Sanitario	2.435	82.609.000,00	2.365	79.988.000,00	42		42	-	2365	79.955.000,00
Personale Complessivo										
Totale Comparto	2.522	58.786.000,00	2.380	55.633.000,00	43	-	43	-	2380	55.633.000,00
Totale Dirigenza	805	43.638.000,00	771	41.845.000,00	22	-	22	-	771	41.845.000,00
Totale Complessivo Personale Dipendente	3.327	102.424.000,00	3.151	97.478.000,00	65	-	65	-	3151	97.478.000,00

PROSPETTO N.2 - QUADRATURA CE PERSONALE DIPENDENTE			
QUADRATURA MODELLO CE			
PERSONALE DIPENDENTE	2022	2023	2024
Costo del personale da PTFP	97.465.000,00	97.476.000,00	97.476.000,00
Oneri accessori	34.295.000,00	34.298.000,00	34.298.000,00
Fondi contrattuali	29.555.000,00	29.555.000,00	29.555.000,00
Altre voci a carico del bilancio Aziendale*			
TOTALE (da quadrare con la voce BA2080 del mod.CE)	161.315.000,00	161.329.000,00	161.329.000,00