



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 157 DEL 30 GEN 2025

OGGETTO: APPROVAZIONE ED ADOZIONE AGGIORNAMENTO DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' ED ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.) 2025-2027

STRUTTURA PROPONENTE: (Dipartimento Amministrativo- U.O.C. Controllo di Gestione)

PROPOSTA N. 194 DEL 24-01-2025

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dr. Salvatore Nicolosi

I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE

Dott.ssa Beatrice Salvago e Dott. Adriano Filadelfio Cracò

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

Viene concesso on line di approvazione

() Autorizzazione n. _____ del _____

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL DIRETTORE UOC SEF e P.

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

30 GEN 2025

L'anno duemilaventicinque il giorno TRENTA del mese di GENNAIO
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n.310/Serv.1°/S.G. del 21/06/2024, acquisito il parere del Direttore Amministrativo, dott.ssa Ersilia Riggi, nominata con delibera n. 60 del 14/01/2025 e del Direttore Sanitario, dott. Raffaele Elia, nominato con delibera n. 415 del 02/09/2024, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOTT.SSA TERESA CINQUÈ adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PROPOSTA

I Direttori Responsabili del Dipartimento Amministrativo e della U.O.C. Controllo di Gestione Dott.ssa Beatrice Salvago e Dott. Adriano Filadelfio Cracò

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

Visto il Decreto legge 9 Giugno 2021 n.81, convertito con modificazioni dalla legge 6 Agosto 2021 n.113 che all'art.6 prevede che le Amministrazioni di cui all'art.1, comma 2 del D.Lgs 30 Marzo 2001 n.165, con più di cinquanta dipendenti adottano ogni anno il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.), nel rispetto delle vigenti discipline del settore;

Considerato che l'art.6 comma 4 del suddetto Decreto Legge prevede che le pubbliche amministrazioni pubblicano il P.I.A.O. nel proprio sito internet istituzionale e lo inviano al Dipartimento della funziona pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri per la pubblicazione sul relativo portale;

Preso atto degli esiti della Conferenza Unificata del 9 Febbraio 2022 in cui è stata raggiunta l'intesa in merito allo schema del Decreto del Presidente della Repubblica recante "Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano Integrato delle Attività e Organizzazione, ai sensi dell'art.6, comma 5 del D.Lgs 9 Giugno 2021 n. 80, convertito con modificazioni dalla legge 6 Agosto 2011 n.113";

Preso atto che con nota n.0198346 del 23/12/2024 è stato nominato il referente P.I.A.O.;

Visto il Piano Nazionale Anticorruzione, aggiornato 2023, adottato dall'ANAC con delibera n.605 del 19 Dicembre 2023;

Ritenuto opportuno procedere all'aggiornamento del Piano Integrato di Attività e Organizzazione

PROPONE

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

Approvare ed adottare, quale sua parte integrante e sostanziale, l'aggiornamento del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2025-2027 allegato al presente provvedimento;

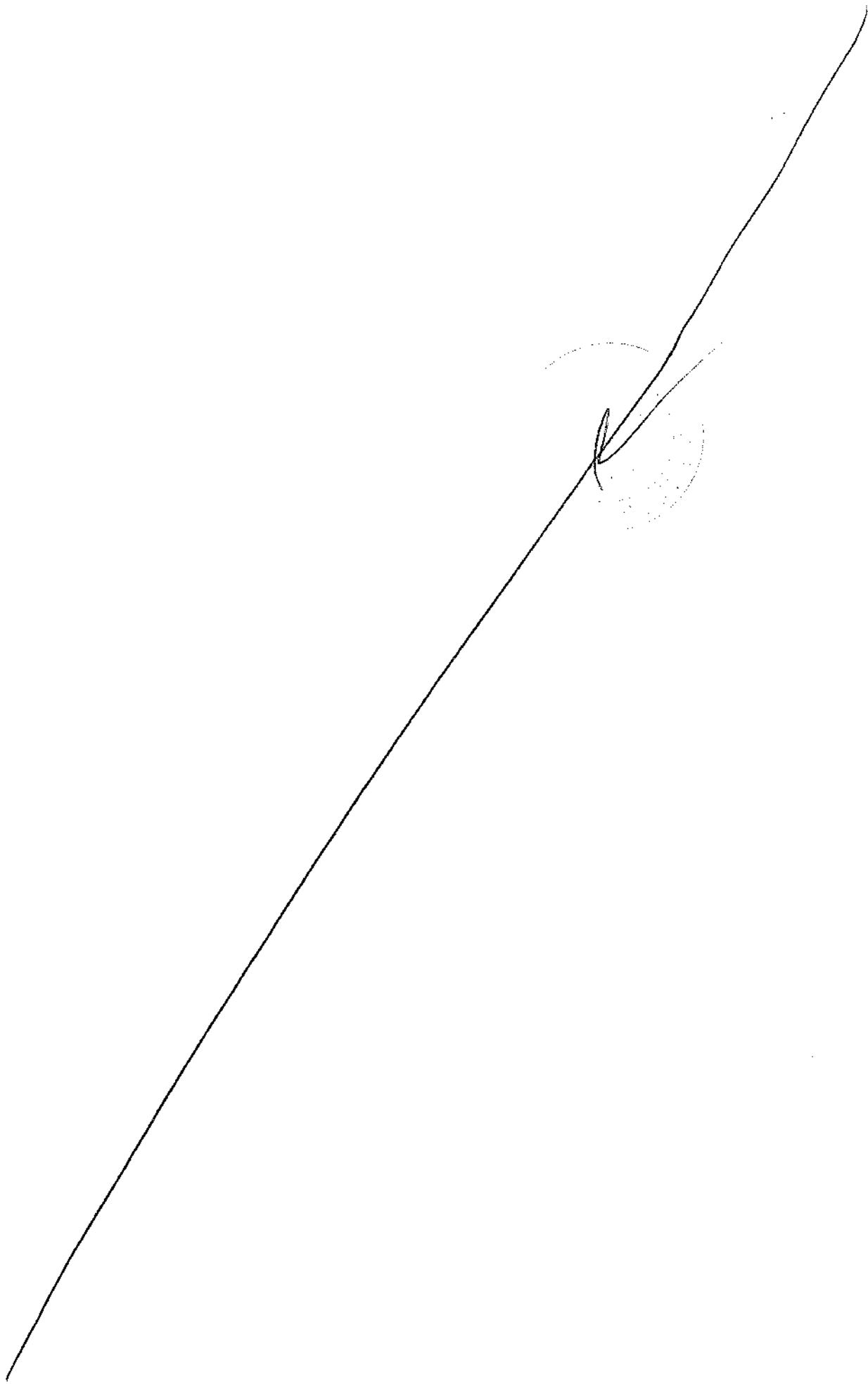
Riservarsi di apportare le eventuali modifiche e/o integrazioni che si rendano necessarie a seguito dell'adozione del Piano Nazionale Anticorruzione, Aggiornamento 2023, adottato dall'ANAC con delibera n.605 del 19 Dicembre 2023;

Trasmettere copia della sezione "Piano della Performance" del presente P.I.A.O. ai Direttori di Dipartimento e per il loro tramite ai direttori di Struttura Complessa, nonché a tutti i Direttori/Responsabili delle strutture destinatarie della negoziazione degli obiettivi di performance 2025, a valere come notifica dell'avvio del "Ciclo della Performance", ovvero di definizione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori.

- Che l'esecuzione della deliberazione verrà curata dal Referente per il P.I.A.O. e limitatamente al disposto di cui al punto sopra della UOC Controllo di Gestione;
- Di munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione, stante la scadenza del 31 Gennaio per l'adozione e la pubblicazione del P.I.A.O.
- Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Direttore del Dipartimento Amministrativo
Dott.ssa Beatrice Salvago

Il Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione
Dott. Adriano Filadelfio Cracò



SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI

Parere FAVOREVOLI
Data 30/01/2025

Parere Favorabile
Data 30.01.2025

Il Direttore Amministrativo

Dott.ssa Ersilia Riggio

Il Direttore Sanitario

Dott. Raffaele Elia

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dalla Dott.ssa Beatrice Salvago Direttore del Dipartimento Amministrativo e dal Dott. Adriano Adelfio Cracò Direttore della U. O.C. Controllo di Gestione che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;
Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;
Tenuto conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

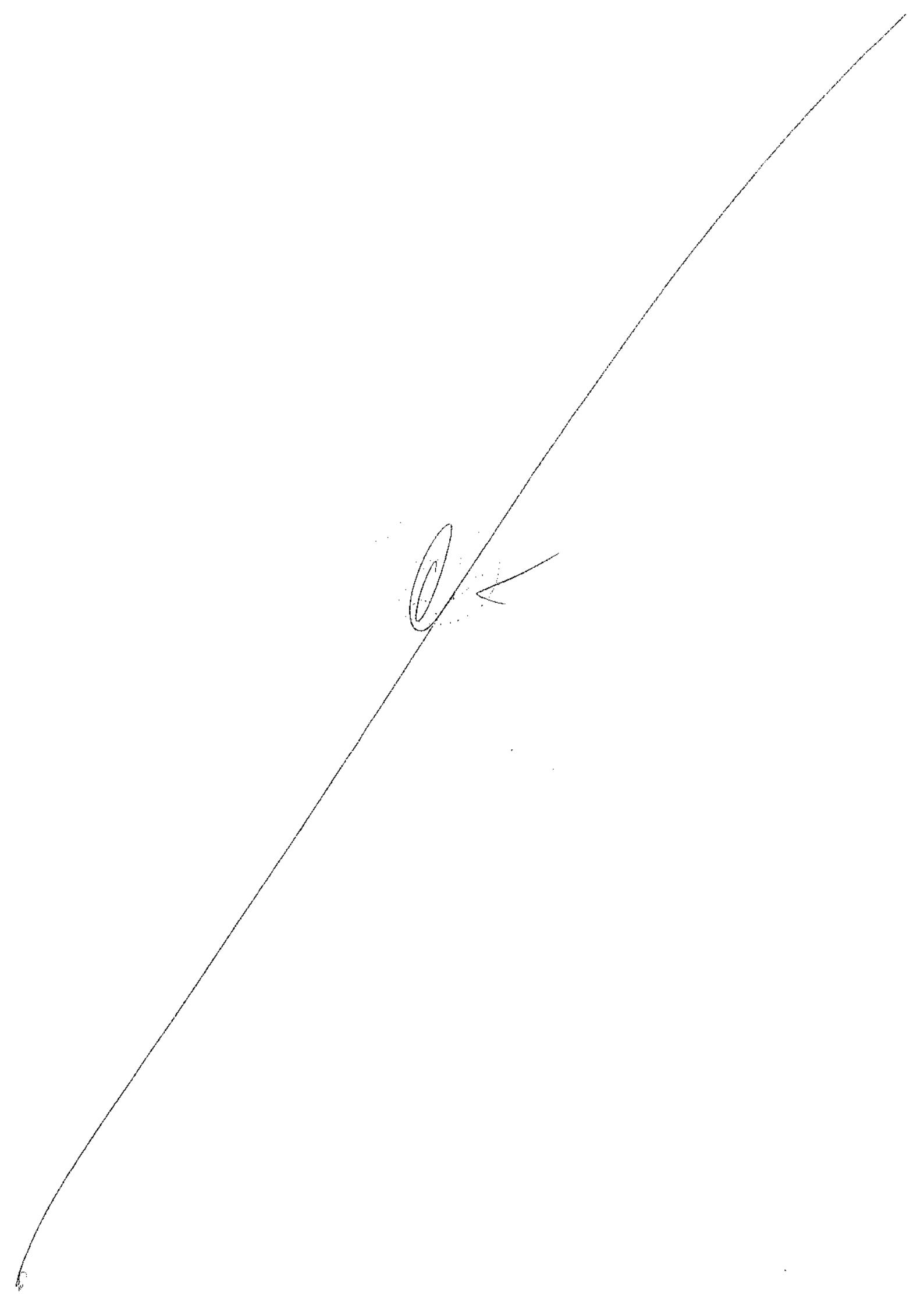
di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dalla Dott.ssa Beatrice Salvago e dal Dott. Adriano Filadelfio Cracò

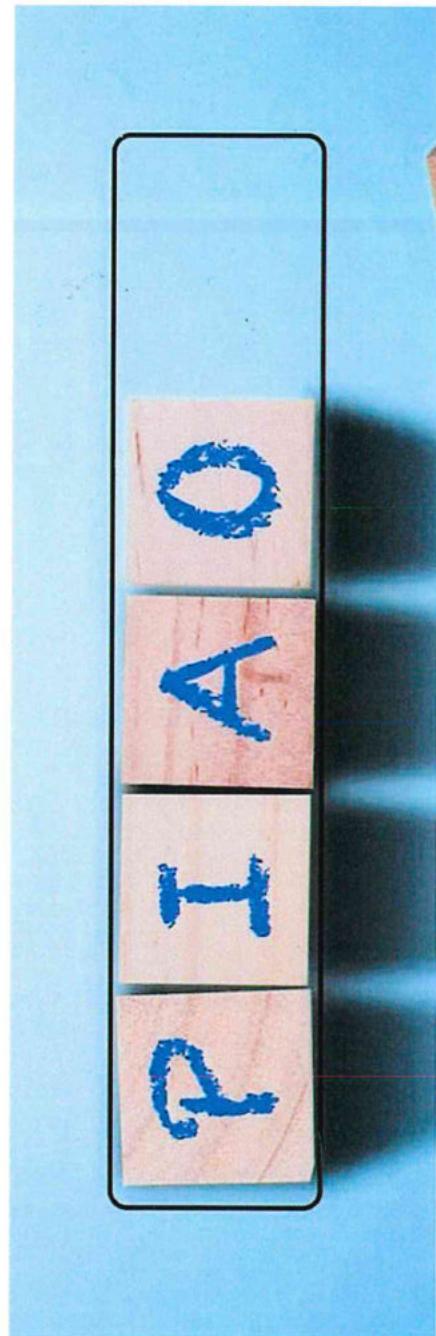
IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci

Il Segretario verbalizzante

L. COOPERATORE AMMIN. U.P.C.
Ufficio SICU - Consiglio di Sicurezza
Dott.ssa Paola Chiappa





**Piano Integrato di Attività ed Organizzazione
Triennio 2025-2027**

Data	Referente	Presa atto documentazione ricevuta	Approvazione
20/01/2025	Dr. Salvatore Nicolosi Incarico di Funzione Organizzativa 	Dott.ssa Beatrice Salvago Direttore Dipartimento Amministrativo 	Direzione Strategica
		Dott. F. Adriano Cracò Direttore UOC Controllo di Gestione 	

indice

-
- Premessa pag. 3
- Sezione 1. Scheda anagrafica dell'amministrazione pag.6
- Sezione 2. piano della performance pag.11
- Sezione 3. piano di prevenzione della Corruzione pag.13
- Sezione 4. Parziale agg. P.T.F.P. pag.15
- Sezione 5. piano della parità di genere pag.16
- Sezione 6. piano della formazione pag.18
- Sezione 7. Piano di org. lavoro agile pag.21
- Sezione 8. piano per raz. l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche pag.23
- Sezione .9 Monitoraggio pag. 24
- Allegati pag. 25

Premessa

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIA0) rappresenta una sorta di testo unico della programmazione, nella prospettiva di semplificazione degli adempimenti e di adozione di una logica integrata rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo. Il principio che guida la definizione di questo PIA0 è dato dalla volontà di superare la molteplicità, e conseguente frammentazione, degli strumenti di programmazione oggi in uso ed introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa, e creare un piano unico di *governance* aziendale. Esso fa riferimento a due momenti fondamentali dell'iter legislativo dello strumento:

- la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale (n.188) della Legge 6 agosto 2021 n.113 "Conversione in legge, con modificazioni, de1 D.L. 9 giugno 2021, n. 80, 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;
- la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale (n. 209) dell'atteso decreto del Dipartimento funzione pubblica del 30 giugno 2022 n. 132 che va a definire, per gli Enti con meno di 50 dipendenti, lo schema (parte integrante del decreto), il contenuto e le modalità semplificate e entrato in vigore dal 22 settembre 2022;
- la Circolare n.2/2022 che ha fornito le indicazioni operative per la pubblicazione online del documento sul portale web PIA0 chiedendo agli Enti di inserire anche il risparmio energetico nella Pubblica Amministrazione tra gli obiettivi della Sezione Valore pubblico, performance, anticorruzione.

Di fatto il PIA0 ha l'obiettivo di condensare in un unico documento, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute tutte le Amministrazioni, ivi compreso il Piano della Performance, nell'ottica di realizzare una visione analitica globale dell'amministrazione e di tutti i suoi obiettivi, atteso che risulterebbe limitativo sottovalueare o eludere il nesso vincolante esistente tra la performance individuale e i risultati della performance organizzativa. Esso assicura in ogni caso la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa aziendale e nella propensione di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.Lgs. 150/2009 e della Legge 190/2012.

Il PIA0, pertanto, è da considerarsi un documento di programmazione unico aziendale che accorpaa:

- Piano della Performance (PdP);
- Panziale aggiornamento annualità 2025 del P.T.F.P.
- Piano di Parità di Genere 2025-2027;
- Piano della Formazione (PdF);
- Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PtPCT);
- Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche

La durata del Piano triennale, permettendo pertanto di fare una programmazione su uno scenario di medio periodo, con possibilità aggiornamento annuale; la scadenza di presentazione viene stabilita in ogni caso al 31 gennaio di ogni anno.

Il presente Piano viene concepito come strumento di coordinamento e di raccordo elaborato coerente con gli atti già adottati dall'Azienda. Esso è strutturato in 7 sezioni con relative sottosezioni, così articolate:

Sezione 1. Scheda anagrafica dell'amministrazione dove vengono riportati tutti i dati identificativi dell'Azienda e viene illustrato il modello organizzativo adottato dall'Azienda e gli interventi e le azioni necessarie al fine di dare seguito ai documenti di programmazione aziendale adottati.

Sezione 2. Piano della Performance, contenente i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici correlati ai documenti di programmazione adottati in materia di sviluppo economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale; nonché la programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia dell'amministrazione, con particolare riguardo agli obiettivi di semplificazione e digitalizzazione delle procedure, di facilitazione della accessibilità agli atti amministrativi.

Sezione 3. Piano di Prevenzione della Corruzione, racchiudente gli elementi indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge 6 novembre 2012 n. 190 del 2012 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 del 2013, con particolare riguardo alla valutazione di impatto del contesto esterno e di quello interno, alla mappatura dei processi, al fine di individuare possibili criticità a rischio corruttivo. Tale sottosezione contiene anche elementi per la identificazione, la valutazione e il contenimento dei rischi corrutivi, in uno con la progettazione di misure organizzative per il trattamento e il monitoraggio del rischio e dell'idoneità delle misure poste in essere.

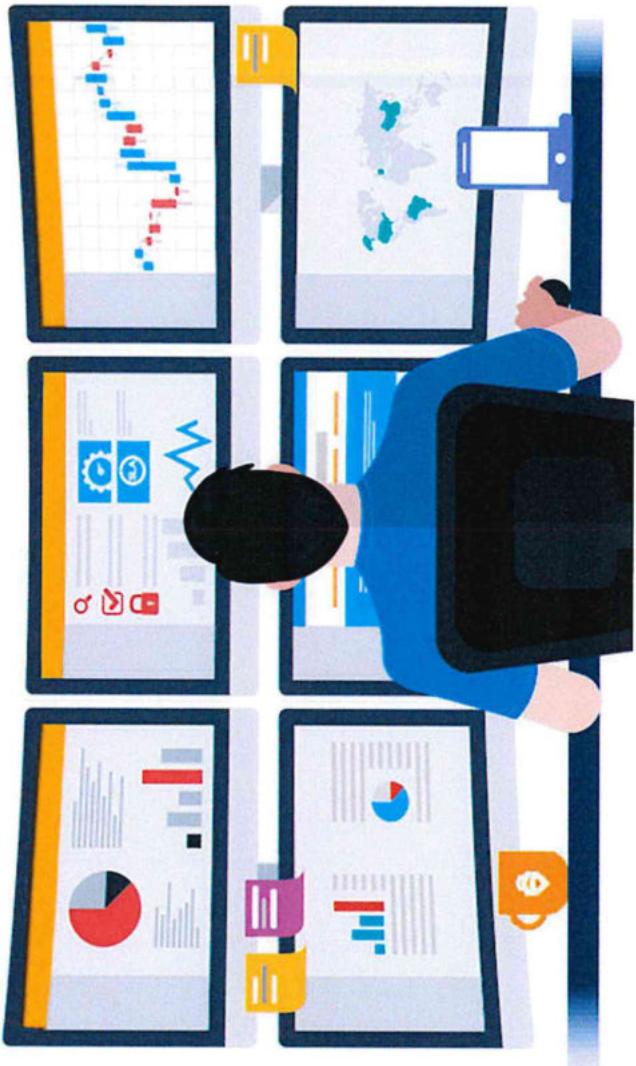
- **Sezione 4. Piano dei fabbisogni di personale (Parziale aggiornamento)**

-**Sezione 5. Piano della parità di genere**, dove viene riportata la programmazione aziendale per l'agevolazione delle pari opportunità e dell'equilibrio di genere

- **Sezione 6. Piano della formazione**

dell'evoluzione dei fabbisogni di personale secondariamente alla consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente, alla capacità di assunzione dell'Azienda in relazione ai vigenti vincoli di spesa, alla previsione delle cessazioni dal servizio, ad eventuali esternalizzazioni o dismissioni di servizi (anche in funzione di una eventuale digitalizzazione dei processi), ad eventuali strategie di copertura del fabbisogno, improntate a riqualificazione o potenziamento delle competenze organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale.

– **Sezione 7. Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche**



Sezione 1 - scheda anagrafica dell'amministrazione

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento (ASP di Agrigento) è stata istituita con la Legge regionale 14 aprile 2009 n. 5, ed è divenuta operativa a partire dal 1° settembre 2009. L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda, disciplinati con atto aziendale di diritto privato, mirano ad assicurare l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi dei cittadini, l'equità delle prestazioni erogate, il raccordo istituzionale con gli Enti Locali, il collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e di Volontariato, nonché l'ottimalizzazione e l'integrazione delle risorse e delle risposte assistenziali.

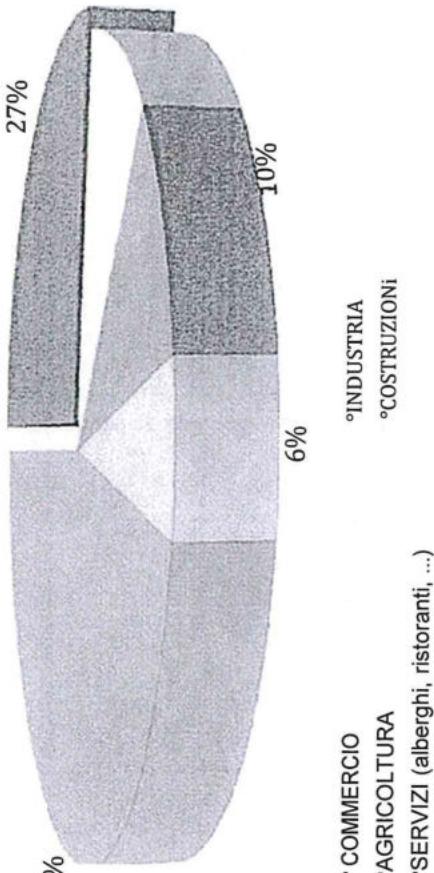
L'ambito territoriale dell'Azienda coincide con quello della Provincia di Agrigento, eccetto i comuni di Lampedusa e Linosa che rientrano nell'ambito di competenza dell'ASP di Palermo. Comprende, quindi, un territorio suddiviso in 42 comuni con una popolazione, al 31/12/2018, di 428.472 abitanti (fonte Istat) e presenta una superficie di 3.043 chilometri quadrati.

Popolazione legale - Censimento Anno 2011		n.446.837
Popolazione residente alla fine dell'anno 2018 di cui:		n. 434.870
- maschi		n. 211.710
- femmine		n. 223.160
- Popolazione scolastica iscritta alle scuole medie superiori di competenza		ISTAT n. 22.175
- Condizione socio-economica delle famiglie numero delle famiglie (31/12/2018)		Medic - basse ISTAT 173.417
N. dei componenti per famiglia	ISTAT	2,49
Tasso di occupazione (ANNO) 2018	ISTAT	38,80%
Tasso di disoccupazione (ANNO) 2018	ISTAT	27,60%
Valore aggiunto pro-capite (ANNO) 2016	FOCUS Cerdifos 2016	€ 12.971,06

La struttura dell'occupazione per rami di attività in provincia di Agrigento relativamente all'anno 2016 (Focus socio-economico sulla provincia di Agrigento - Cerdfos Centro studi Sicilia) presenta una distribuzione rappresentata graficamente nella figura di seguito riportata. In particolare si osserva che:

- L'agricoltura, incluse silvicoltura e pesca, rappresenta l'attività prevalente dell'economia agrigentina. Il settore primario assorbe circa il 30% delle attività produttive, valore molto al di sopra della media regionale e nazionale.
- Il settore manifatturiero è particolarmente debole se confrontato con i valori regionali e nazionali (industria al 7%),

Occupazione per rami di attività in provincia di Agrigento relativamente all'anno 2016 (Focus socio-economico sulla Provincia di Agrigento - Cerdfos Centro studi Sicilia)



Il settore terziario nel comparto del commercio ha valori simili a quelli regionali e nazionali, mentre in quello dei servizi in senso stretto non raggiunge valori apprezzabili. L'occupazione si concentra nel settore primario e in quello dei servizi.

La struttura economica pone in evidenza una dipendenza dall'impiego nel settore pubblico mentre il lavoro sommerso e irregolare raggiunge livelli significativi stimabili, come nel resto della Sicilia, intorno al 20% delle unità di lavoro totali, a fronte di una media nazionale del 11,20% (Fonte ISTAT) Il sistema delle infrastrutture per la mobilità interna presenta talune criticità essendo privo di arterie autostradali, ed essendo costituito da strade inadeguate rispetto alle moderne esigenze di mobilità, determinando in tal modo influenze di segno negativo nella tempestività degli interventi sanitari, provocando in taluni casi lo spostamento di pazienti verso le province limitrofe e determinando in tal modo, un incremento della cosiddetta mobilità sanitaria passiva che va a incrementare il relativo tasso regionale.

Altro elemento che presenta refluenze in materia di sanità veterinaria è rappresentato da una notevole presenza di numerose aziende agricole, zoo-tecniche nonché di attività legate alla filiera dei prodotti ittici (conservazione, trattamento e commercializzazione). Non appare superfluo evidenziare che i porti principali sono ubicati nei comuni di Sciacca, Porto Empedocle e Licata,

A completamento di quanto detto in precedenza, bisogna anche evidenziare altre caratteristiche tipiche del sistema imprenditoriale locale:

- ridottissima dimensione delle imprese, che non facilita i processi di crescita e la capacità di competere sul mercato (internazionalizzazione, investimenti in nuove tecnologie e nel settore della ricerca e sviluppo);
- carente capacità di cooperazione/collaborazione tra imprese, tanto più importante in presenza di ridotte dimensioni.

Gli Organi dell'ASP di Agrigento sono:

- a) ii Direttore Generale che nomina un Direttore Amministrativo e un Direttore Sanitario;
- b) il Collegio di Direzione;
- c) ii Collegio Sindacale.

Il modello organizzativo Aziendale, secondo la L.R. 5/09 e s.m.i., è suddiviso in quattro "Aree", ovvero:

1. Area di Staff;
2. Area Amministrativa;
3. Area Territoriale;
4. Area Ospedaliera.

Le quattro aree indicate vengono organizzate, ex D.Lgs. 502/92 e s.m.i., su base dipartimentale e distrettuale.

IL DIPARTIMENTO

Il Dipartimento è una struttura di coordinamento e di direzione per lo svolgimento di funzioni complesse, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto. È articolato al suo interno in strutture organizzative, semplici e complesse, che persegono finalità comuni, risultando quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale nell'ambito di un unico modello organizzativo e gestionale.

Area Amministrativa:

- Dipartimento Amministrativo.

Area Territoriale:

- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario
- Dipartimento di Salute Mentale

Area Ospedaliera:

- *Dipartimenti Ospedalieri Strutturali:*
 - Dipartimento di Medicina - Presidi Ospedalieri di Agrigento, Canicattì e Licata;
 - Dipartimento di Chirurgia - Ospedali Riuniti Sciacca Ribera;
 - Dipartimento di Medicina - Presidi Ospedalieri di Agrigento, Canicattì e Licata;
 - Dipartimento di Chirurgia - Presidi Ospedalieri di Agrigento, Canicattì e Licata;
 - Dipartimento Emergenza;
 - Dipartimento Cardiovascolare.
- *Dipartimenti Transmurali, nel cui ambito rientrano strutture ospedaliere e territoriali:*
 - Dipartimento del Farmaco (strutturale);
 - Dipartimento dei Servizi (strutturale);
 - Dipartimento delle Scienze Radiologiche (strutturale);
 - Dipartimento Materno infantile (funzionale);
 - Dipartimento di Riabilitazione (funzionale);
 - Dipartimento Oncologico (funzionale);
 - Dipartimento di Cure Primarie e dell'integrazione Socio-sanitaria (funzionale).

IL DISTRETTO SANITARIO

11 Distretto Sanitario è l'articolazione territoriale in cui si attiva il percorso assistenziale e si realizza l'integrazione tra attività sanitarie sociali. Assicura i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e socio-sanitarie nonché il coordinamento delle proprie attività con quelle dei dipartimenti e dei servizi di assistenza primaria.

Distretto Sanitario di Agrigento	Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Ippopo, Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Santa Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro, Siculiana
Distretto Sanitario di Bivona	Alessandria della Rocca, Bivona, Cianciana, Su Bragio Platani, Santo Stefano di Quisquina
Distretto Sanitario di Canicattì	Canastua, Campobello di Licata, Canicattì, Castrofilippo, Grotte, Naro, Racalmuto, Ravanusa
Distretto Sanitario di Casteltermini	Cammarata, Casteltermini, San Giovanni Gemini.
Distretto Sanitario di Licata	Licata, Palma di Montechiaro.
Distretto Sanitario di Ribera	Burgio, Calamonaci, Cattolica eraclea, Lucca Sicula, Montallegro, Ribera, Villafranca Sicula.
Distretto Sanitario di Sciacca	Caltabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di Sicilia, Santa Margherita Belice, Sciacca.

Il modello organizzativo aziendale adottato tende ad una semplificazione in coerenza con l'obiettivo di razionalizzare e semplificare adempimenti e procedure evitando duplicazioni e sovrapposizioni e rendere l'organizzazione quanta più coerente alle specifiche finalità aziendali. A tal fine l'organizzazione è basata su Dipartimenti, volta ad assicurare una gestione integrata e coordinata delle attività svolte a livello territoriale dalle Direzioni distrettuali. Di seguito si forniscono informazioni riguardo il numero dei dipendenti, le risorse finanziarie utilizzate dall'Azienda per l'espletamento del proprio mandato istituzionale.

Tab. 1 - PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - dati riepilogativi dell'ultimo triennio (Fonte conto annuale)

	personale a tempo indeterminato al 31.12 [Tab.11]						numero mensilità / 12						spese per retribuzioni lorde (Tab. 12+13)					
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021		
MEDICI	628	628	607	559	617,42	631,25	632	578,52	48.059,927,00	49.190,659,00	49.054,214,00	49.531,56	46.531,56	46.531,56	46.531,56	46.531,56	46.531,56	
VETERINARI	16	44	40	38	46	45,83	41,83	39,08	3.733,846,00	3.785,770,00	3.462,177,00	3.331,206	3.331,206	3.331,206	3.331,206	3.331,206	3.331,206	
DIRIG. SANITARI NON MEDICI	63	64	61	96	56,75	63,92	61,42	58,04	3.435,877,00	3.804,087,00	3.660,191,00	3.548,944	3.548,944	3.548,944	3.548,944	3.548,944	3.548,944	
DIRIGENTI PROFESSIONI SANITARIE	0	0	1	1	0	0	0	0,42	0,46	-€	-€	19.616,00	19.616,00	19.616,00	19.616,00	19.616,00	21.577	
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERS. INFERMIERISTICO	1.178	1.153	1.139	1.111	1.167,92	1.149,58	1.139,6	1.119,3	37.220,782,00	37.428,028,00	38.686,068,00	39.265,408	39.265,408	39.265,408	39.265,408	39.265,408	39.265,408	
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERS. INFERMIERISTICO	113	114	120	119	102	114,17	117,33	118,59	3.191,611,00	3.608,120,00	3.697,707,00	3.639,531	3.639,531	3.639,531	3.639,531	3.639,531	3.639,531	
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERS. VIGILANZA/ ISPEZ.	37	44	43	46	37,08	43,08	44,58	45,79	1.219,130,00	1.451,927,00	1.523,018,00	1.594,518	1.594,518	1.594,518	1.594,518	1.594,518	1.594,518	
PROFILI RUOLO SANITARIO-PERS. FUNZ. RIABILITAZ.	48	46	44	42	46,83	45,25	44,83	42,25	1.316,495,00	1.307,843,00	1.310,562,00	1.227,478	1.227,478	1.227,478	1.227,478	1.227,478	1.227,478	
DIR. RUOLO PROFESSIONALE	2	1	3	3	3	2,42	3	3	194,086,00	145,307,00	183,111,00	170,015	170,015	170,015	170,015	170,015	170,015	
PROFILI RUOLO PROFESSIONALE	2	2	2	2	6,5	2	2	2	30.029,00	140,854,00	38.801,00	50,658	50,658	50,658	50,658	50,658	50,658	
DIR. RUOLO TECNICO	4	4	4	3	4	4	3,33	4	226,470,00	233,871,00	221,177,00	236,238	236,238	236,238	236,238	236,238	236,238	
PROFILI RUOLO TECNICO	452	438	441	416	462,17	450	433,42	426,42	11.743,684,00	11.506,013,00	11.292,295,00	11.258,711	11.258,711	11.258,711	11.258,711	11.258,711	11.258,711	
DIR. RUOLO AMMINISTRATIVO	14	12	12	14	14,58	13,08	10,58	12,65	1.162,867,00	1.003,977,00	848,406,00	930,760	930,760	930,760	930,760	930,760	930,760	
PROFILI RUOLO AMMINISTRATIVO	380	358	429	395	377,08	374,42	388,17	408,94	10.188,595,00	10.166,200,00	10.572,700,00	11.051,412	11.051,412	11.051,412	11.051,412	11.051,412	11.051,412	
TOTALI	2.970	2.907	2.949	2.810	2.939	2.946	2.925	2.864	122.128,704,00	124.055,615,00	124.918,414,00	122.290,855,00	122.290,855,00	122.290,855,00	122.290,855,00	122.290,855,00	122.290,855,00	

seziona 2 - piano della performance

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, in ragione della profonda trasformazione del Servizio Sanitario Regionale e sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari e sull'analisi della domanda, è finalizzata ad assicurare alla popolazione del proprio territorio, l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate nel rispetto dei LEA, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi dei cittadini, l'equità delle prestazioni erogate, il raccordo istituzionale con gli Enti locali, il collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e di volontariato, nonché l'ottimizzazione e l'integrazione delle risposte assistenziali.

L'ASP di Agrigento, quindi, ha il compito di "Garantire la salvaguardia della salute dei cittadini della provincia di Agrigento, sia individuale che collettiva, per consentire agli stessi la migliore qualità d'ella vita possibile e ciò attraverso l'erogazione dell'assistenza secondo livelli fissati dalla Regione integrando gli stessi con quanto concertato a livello territorio le con gli enti loculi".

Ha, altresì, il compito di garantire la prevenzione e la riabilitazione e la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro e di promuovere la salute dei lavoratori garantendo equità, solidarietà e riduzione delle disuguaglianze nella accessibilità e fruibilità dei servizi sanitari.

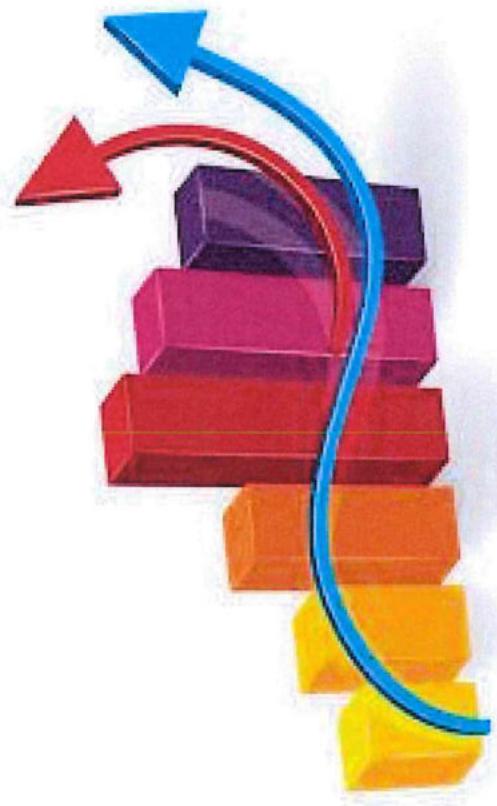
L'Azienda organizza il livello quali-quantitativo dei propri servizi sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari degli utenti, ponendo particolare attenzione alle determinanti socio-economiche della salute e sviluppando un'azione capace di ridurre nel tempo le differenze che esse generano nello stato di salute della popolazione medesima.

Costituiscono elementi cardine della *mission Aziendale*:

- la promozione, il mantenimento e lo sviluppo dello stato di salute della popolazione di riferimento;
- il monitoraggio dei bisogni sanitari del territorio al fine di definire il livello qualitativo e quantitativo dei propri servizi e modellare la propria attività a criteri di appropriatezza sia clinica che organizzativa definendo responsabilità in modo chiaro e condiviso;
- la riorganizzazione della rete di assistenza ospedaliera;
- l'integrazione tra ospedale e territorio e, conseguentemente, l'integrazione tra le diverse professionalità che operano nella azienda;
- la qualificazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale territoriale;
- il potenziamento delle attività di prevenzione;
- l'attivazione dei PTA, quale significativo elemento della riqualificazione dei servizi Distrettuali;
- la riduzione del rischio clinico attraverso interventi e programmi definiti;

- la gestione integrata delle attività socio-sanitarie attraverso la rete dei servizi socio-sanitari e di specifici percorsi aziendali per la presa in carico di patologie croniche.

Ogni anno, entro il 31 gennaio l'ASP di Agrigento redige e pubblica sul proprio sito istituzionale il Piano della Performance, ovvero un documento programmatico triennale, con il quale l'organo di indirizzo politico-amministrativo individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi, definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.



sezIONE 3 - piano di prevenzione della corruzione

Con la deliberazione n. 72 dell'11.09.2013, la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT) approvò il primo Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Visto l'aggiornamento anno 2023 del PNA adottato dall'ANAC con delibera n° 605 del 19 dicembre 2023, l'Autorità ha deciso di dedicare quest'anno l'Aggiornamento 2024 del PNA 2022 sempre ai contratti pubblici. Com'è noto, la disciplina in materia è stata rinnovata dal d.lgs. 31 marzo 2023, n. 36 "Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici", intervenuto in costanza di realizzazione degli obiettivi del PNRR/PNC e in un quadro normativo che, come indicato nel PNA 2022, presenta profili di complessità per via delle numerose disposizioni derogatorie via via introdotte. La parte speciale del PNA 2022 dedicata ai contratti pubblici risulta sostanzialmente ancora attuale.

Gli ambiti di intervento di questo Aggiornamento al PNA 2022 sono circoscritti alla sola parte speciale del PNA 2022 e, in particolare:

- alla sezione dedicata alla schematizzazione dei rischi di corruzione e di maladministration e alle relative misure di contenimento, intervenendo solo laddove alcuni rischi e misure previamente indicati, in via esemplificativa, non trovino più adeguato fondamento nelle nuove disposizioni;
- alla disciplina transitoria applicabile in materia di trasparenza amministrativa alla luce delle nuove disposizioni sulla digitalizzazione del sistema degli appalti e dei regolamenti adottati dall'Autorità, in particolare quelli ai sensi degli artt. 23, co. 5 e 28, co. 4 del nuovo Codice dei contratti pubblici.

Il PNA contiene gli obiettivi governativi per lo sviluppo della strategia di prevenzione a livello centrale e fornisce indirizzi e supporto alle Amministrazioni pubbliche e ai loro organismi partecipati per l'attuazione della prevenzione e per la stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC).

Il PTPC è un documento di natura programmatica che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinando gli interventi. Di norma, il PTPC include anche il Programma Triennale di Trasparenza e Integrità (PTTI).

Ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012, il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza dovrebbe essere scelto, di norma fra il personale di livello dirigenziale della società. Tuttavia, le "linee guida" dell'ANAC chiariscono che "nelle sole ipotesi in cui la società sia priva di dirigenti, o questi siano in numero così limitato da dover essere assegnati esclusivamente allo svolgimento di compiti gestionali nelle aree a rischio corruttivo, circostanze che potrebbero verificarsi in strutture organizzative di ridotte dimensioni, il RPC potrà essere individuato in un profilo non

dirigenziale che garantisca comunque le idonee competenze.

in questo caso, il Consiglio di amministrazione o, in sua mancanza, l'amministratore sono tenuti ad esercitare una funzione di vigilanza stringente e periodica sulle attività del soggetto incaricato. In ultima istanza, e solo in casi eccezionali, il RPC potrà coincidere con un amministratore, purché privo di deleghe gestionali.“

Nella realtà, nelle società partecipate di piccole dimensioni, non è in frequente che il ruolo di RPC sia svolto dall'Amministratore unico, in quanto è l'unico soggetto che può limitare il proprio coinvolgimento nei processi interni della società. La nomina a RPC di un dipendente con qualifica non dirigenziale rischia di esporre la società a rivendicazioni basate sullo svolgimento di maggiori funzioni.

L'illustrazione della situazione socio-economica, secondo quanto rappresentato nella sezione 1 di questo documento, impone la necessità di fare il punto sulla presenza della criminalità organizzata nel territorio provinciale per la pesante influenza della stessa sul tessuto economico e sociale.

A tal fine vanno tenuti in considerazione i dati e le informazioni contenute nella "Relazione sull'attività delle forze dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata" relativa all'anno 2017, prodotta dal Ministro dell'Interno al Parlamento.

Anche nella provincia di Agrigento, come si legge da notizie di cronaca, è presente il fenomeno malavitoso Iep*ato ai reati dell'art.416 bis del C.P. tendente ad ottenere il controllo del territorio e la gestione di attività economiche, sociali e politiche che solitamente si attuano attraverso sistematici tentativi di infiltrazione nelle commesse pubbliche e investimenti in attività imprenditoriali e commerciali.

La presenza della malavita organizzata si manifesta attraverso la gestione delle estorsioni nei confronti di operatori economici con utilizzo cioè lo strumento dell'usura, specie nei confronti delle piccole e medie imprese, più soggette a crisi di liquidità ed anche con l'obiettivo di realizzare l'acquisizione di tali aziende; le pressioni tendono ad insinuarsi nel sistema produttivo ed istituzionale, attraverso il condizionamento dei centri decisionali.

Il fenomeno malavitoso ha dimostrato, nel tempo, una elevata capacità di infiltrazione nelle compagnie sociali, mirando, attraverso una rete di collisioni, ad interfare nell'attività della Pubblica Amministrazione al fine di dirottare a proprio vantaggio le commesse pubbliche, con effetto inquinante sull'economia legale.

Sezione 4 - piano dei fabbisogni del personale (Parziale Aggiornamento)

Premesso che è in corso di definizione il piano triennale del fabbisogno di personale relativo alla annualità 2025, che lo stesso sarà prontamente trasmesso dalla UOC RR .UU e ciò ai fini dell'aggiornamento della sezione 4 del PIAO, l'articolo 4 del DLgs 75/2017 (di modifica dell'articolo 6 del DLgs 165/2001) ha demandato ad apposite linee guida della Funzione pubblica la definizione dei criteri e dei principi ai quali devono attenersi le amministrazioni pubbliche nella programmazione del fabbisogno di personale.

Queste linee guida sono state approvate con il DM 8 maggio 2018 e pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale n. 173/2018. Il tutto è finalizzato a superare il concetto di dotazione organica come contenitore statico dal quale partire per la definizione del fabbisogno di personale, costituito da posti disponibili e figure professionali "datare" a favore di "un paradigma flessibile e finalizzato a rilevare realmente le effettive esigenze", quale il piano triennale del fabbisogno di personale.

Unico parametro "vincolante" per le amministrazioni è costituito dalla spesa potenziale massima per il personale, entro il quale il piano dovrà assestarsi per definire la consistenza di personale e individuare i posti da ricoprire, in coerenza con la propria capacità assunzionale.

Le linee guida sono definite per la predisposizione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP) di personale delle pubbliche amministrazioni, nell'ottica di coniugare l'ottimale impiego delle risorse pubbliche disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e di assicurare, da parte delle amministrazioni destinarie, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

Ai fini della stesura del PTFP è stata preventivamente avviata un'attività di analisi ed una rappresentazione delle esigenze sotto un duplice profilo:

1. quantitativo: riferito alla consistenza numerica di unità necessarie ad assolvere alla missione dell'amministrazione, nel rispetto dei vincoli finanza pubblica
2. qualitativo: riferito alle tipologie di professioni e competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'amministrazione stessa, anche tenendo conto delle professionalità emergenti in ragione dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e degli obiettivi da realizzare.

Nella elaborazione dei fabbisogni sono stati altresì tenuti in considerazione processi analitici basati su:

- a) fabbisogni standard definiti a livello territoriale;
- b) fabbisogni standard definiti a livello di funzioni omogenee;
- c) analisi predittive sulle cessazioni di personale.

seziona 5 - piano della parità di genere

In generale, con l'espressione "pari opportunità" si è soliti indicare il principio giuridico, sancito dalla Costituzione Italiana, che mira a rimuovere ogni sorta di ostacolo discriminatorio dalla partecipazione degli individui alla vita sociale, economica, politica e al mondo del lavoro. Si tratta quindi di una condizione di parità ed uguaglianza sostanziale introdotta per garantire a tutte le persone il medesimo trattamento e per prevenire forme di discriminazione sulla base di determinati aspetti (genere, età, preferenze sessuali, etnia, disabilità, orientamento religioso e politico, ecc.).

Il fine delle politiche connesse alle pari opportunità, come per esempio nel caso delle azioni positive, si basa in particolare sulla ricerca di un'uguaglianza giuridica tra gli individui che eliminino ogni genere di differenza discriminante nell'accesso e nella partecipazione alla dimensione sociale, economica e politica della vita quotidiana.

Ad ogni modo, nel linguaggio comune odierno tale espressione viene solitamente ricordata al differente trattamento tra uomini e donne nel mondo del lavoro, con particolare riferimento alle discriminazioni professionali e retributive. A tal proposito, ci si intende riferire in particolar modo alle cosiddette "politiche di genere", vale a dire tutte quelle azioni positive e misure volte a rimuovere ogni aspetto discriminatorio diretto o indiretto, sotto il profilo formale o sostanziale, che generi un trattamento ingiustificato tra persone di diverso sesso.
Nel caso del contesto lavorativo, tali politiche concernono principalmente l'accesso al lavoro e alle prestazioni previdenziali, la retribuzione, il livello professionale o l'accesso agli impieghi pubblici.

In definitiva, l'obiettivo degli interventi incentrati sulle pari opportunità in ambito lavorativo è quello di garantire una serie di misure volte a superare le condizioni avverse alla parità tra sessi nell'accesso all'impiego e durante lo svolgimento della prestazione lavorativa; tra queste possiamo trovare per esempio la predisposizione di un determinato numero di posti adibiti alle quote rosa, forme di agevolazione per quanto riguarda la flessibilità d'orario, o i permessi volti a migliorare l'equilibrio vita-lavoro. Si tratta quindi di un insieme di norme, iniziative e politiche volte a realizzare l'effettiva parità tra sessi nell'accesso al mondo del lavoro e ad eliminare tutti gli ostacoli sfavorevoli alla realizzazione del principio delle pari opportunità, che sul piano giuridico trova una regolamentazione organica nel decreto legislativo n. 198/2006 (ovvero il cosiddetto "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna").

Il tema delle parità di opportunità tra uomo e donna è stato infine oggetto di un recente intervento del legislatore, che a quindici anni dall'introduzione del Codice delle Pari Opportunità ha inteso rafforzarne i meccanismi di tutela.

La centralità delle azioni relative al superamento delle disparità di genere viene ribadita anche nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per rilanciare lo sviluppo nazionale in seguito alla pandemia. Il Piano, infatti, individua la Parità di genere come una delle tre priorità trasversali perseguiti in tutte le sei missioni che lo compongono,

Concretamente, le misure previste dal PNRR in favore della parità di genere sono in prevalenza rivolte a promuovere una maggiore partecipazione femminile al mercato del lavoro, attraverso:

- interventi diretti di sostegno all'occupazione e all'imprenditorialità femminile;
- interventi indiretti o abilitanti, rivolti in particolare al potenziamento dei servizi educativi per i bambini e di alcuni servizi sociali che nel PNRR si ritiene potrebbero incoraggiare un aumento dell'occupazione femminile.

Inoltre, la legge n. 162/2021 è intervenuta prevedendo, oltre a un apparato sanzionatorio più rigido in caso di rapporto falso o incompleto (sanzioni amministrative comprese tra 1.000 e € 5.000) e a una maggiore presenza dei controlli, ulteriori novità per il Codice delle Pari Opportunità.

Tra queste si possono annoverare, tra gli altri, la modifica dell'art. 25 del d.lgs. n. 198/2006 per specificare la nozione di discriminazione, diretta e indiretta, e ampliarne la fattispecie, nonché l'attribuzione alla figura del consigliere di pari tra dell'onere di presentare con cadenza biennale una relazione recante gli esiti del monitoraggio sulla corretta applicazione della legislazione in tema di pari opportunità. In questo modo, la modifica dell'art. 20 del suddetto decreto non vede più il Ministro del lavoro come soggetto onorato.

Le azioni progettuali e programmatiche descritte nel Piano della Parità di Genere dell'ASP di Agrigento tendono da un lato a dare continuità e coerenza a politiche già intraprese da Arpae; dall'altro individuano nuovi obiettivi e relative azioni volti a rafforzare le opportunità e la valorizzazione di un cambiamento strutturale e culturale, così come richiesto dalla Commissione Europea.

Nella stesura del documento, è stato seguito un programma di azione che ha contemplato inizialmente una riconizzazione delle iniziative condotte in altre ASP a livello regionale e nazionale.

È stato inoltre individuato un Referente per la stesura del documento, già impegnato sulle tematiche di genere e sulla intersezzionalità, con esperienze e conoscenze differenziate, a garanzia della appropriatezza dei contenuti e delle scelte operate.

Sezione 6 - piano della formazione

I forti cambiamenti che si sono verificati nelle Aziende Sanitarie (processi di innovazione determinati dalla considerazione dei costi della macchina amministrativa, dalla consapevolezza dei diritti dei cittadini, dalle spinte scientifiche e tecnologiche della scienza medica) hanno comportato una attenzione tutta nuova al tema della qualità dei servizi sanitari offerti al cittadino/utente e alla centralità del fattore umano che lo rende realizzabile.

Ne discende l'esigenza di una strutturazione della formazione che dia corpo e concretezza a questa necessità di mettersi al passo con i tempi, affrancandola da veluste concezioni e metodologie di stampo accademico-scolastico di tipo trasmisivo (l'aggiornamento), con il passaggio a metodologie moderne che attivino "l'apprendimento", come processo mediante il quale l'esperienza, il "fare", l'applicazione sul campo, la sua elaborazione e trasformazione, diventino il motore vero per la conoscenza e il cambiamento.

Tale cambiamento di cultura rappresenta una sfida sociale che l'Azienda sta realizzando attraverso la cura e il perfezionamento delle tre abilità di base di ogni singolo dipendente: ii sapere (le conoscenze), ii saper fare (le competenze) e ii saper essere (le capacità relazionali).

Istituzionalmente, pertanto, ii Piano della Formazione diventa ii documento ufficiale per la programmazione e l'organizzazione degli eventi formativi e uno strumento ottimizzato alla predisposizione degli atti relativi al monitoraggio e al controllo di gestione.

I cambiamenti scientifici e tecnologici si sono succeduti ad un ritmo sempre più incalzante. Se si prova a riflettere su cosa sta succedendo e su cosa accadrà nei prossimi anni nel campo della scienza medica è plausibile pensare che lo studio sulla genetica, le tecnologie elettromedicali e l'informatica rivoluzioneranno la medicina e conseguentemente il modo di gestire la sanità.

Per non scrivere delle attività di tipo relazionale che governano sempre più il prepotentemente gli scenari aziendali. Ciò prefigura un panorama futuro che richiede ed esigerà dalle aziende sanitarie una grande flessibilità e adattabilità scientifica e organizzativa.

Tali caratteristiche, indispensabili per ogni azienda, si potranno realizzare solo se tutti gli operatori, riconoscendosi attori principali nel processo di cambiamento, sapranno rispondere adeguatamente alle nuove esigenze mantenendo elasticità professionale e culturale. E la formazione e l'aggiornamento costituiscono ii principale strumento di stimolo, sviluppo e sostegno di tali elasticità.

Alla luce di quanta precede, è assolutamente impensabile ed anacronistica l'autonomia "privatistica" o individuale nella gestione della formazione del personale che ha caratterizzato la gestione della formazione in Azienda nel passato, a prescindere dalla improprioibile frammentazione delle risorse

economiche destinate agli eventi formativi, risulta veramente riduttivo e mortificante assimilare la formazione al semplice bisogno di partecipazione a questo o quel corso di aggiornamento.

E' necessario, infatti, adeguarsi ai cambiamenti organizzativi non solo comprendendo ed applicando le tecniche gestionali legate ai nuovi meccanismi operativi (budget, sistemi incentivanti, valutazione dei risultati,...) ma soprattutto ò essenziale creare e condividere una nuova cultura del fare pubblico.

Si evidenzia sempre di più la necessità di rispondere a due aspetti professionali che nel passato sono stati tenuti separati: la capacità gestionale e la capacità tecnico-specialistica.

Questo significa, da una parte, rispondere ad un bisogno generalizzato di managerialità, intesa come abilità nel leggere la propria realtà organizzativa e di pianificare le attività di lavoro collegandole a obiettivi definiti in termini di risultati; dall'altra significa rispondere alla necessità di un rafforzamento di competenze specialistiche sempre più approfondate in alcune aree disciplinari.

La formazione, pertanto, occupa un ruolo rilevante per ché richiede un oculato investimento sul capitale umano non solo dal punto di vista della quantità di risorse impiegate, ma soprattutto dal punto di vista qualitativo, al fine di consentire la costruzione di un sistema di formazione che copra tutto l'arco della vita.

In particolare, i processi formativi dovranno tendere a sviluppare capacità di governo di nuove situazioni oltre che a creare nuove abilità. Essi dovranno attenersi in particolare alle trasformazioni generali favorendo l'interpretazione di fenomeni complessi, lo sviluppo di capacità (relazionali, di gestione di fattori imprevisti, ecc.) e di atteggiamenti coerenti con la politica aziendale; l'aggiornamento professionale invece, si proporrà di trasferire, attraverso strumenti didattici e/o esperienze operative, abilità già definite.

L'Azienda ha come obiettivo finale il miglioramento dei servizi resi al cittadino. Se l'oculatezza nell'investimento costituisce un principio generale che va sempre rispettato, in un'epoca caratterizzata dalla scarsità di risorse, il principio si traduce in necessità, per far sì che le limitate disponibilità esistenti vadano impiegate nel modo più efficiente ed efficace possibile.

Da qui la necessità della realizzazione del Piano della formazione, necessario è pianificare, organizzare, prevedere la formazione in un documento. Documento che consiste non solo nella mera elencazione delle attività formative, ma fondamentalmente nella necessità di valutare i risultati conseguiti dalla formazione in termini di gradimento, di apprendimento, di crescita professionale individuale, di impatto organizzativo e di miglioramento dei servizi resi ai destinatari finali.

La stesura del presente Piano della Formazione, a cura del Responsabile della UO Formazione e Politiche del Personale è stata orientata al rispetto delle seguenti indicazioni:

- L'adesione al Regolamento aziendale per la formazione, e alla necessità di aggiornamento dello stesso, d'intesa con la Direzione Strategica, conformemente alle direttive aziendali e alla mission dell'Azienda stessa;
- L'adesione ai bisogni formativi conseguentemente alle linee di sviluppo degli obiettivi strategici aziendali;
- La proposizione, progettazione, realizzazione e verifica di iniziative formative di tipo trasversale in tematiche di interesse generale; L'analisi dei dati relativi agli interventi formativi effettuati;
- Il raccordo con le altre Aziende Sanitarie Regionali.

Non sono certamente state sottovalueate le opportunità formative realizzabili con le nuove metodiche informatiche (formazione a distanza, biblioteca multimediale) che permettono, a costi contenuti e ai risultati certificati la attivazione, attraverso le reti telematiche del web, non solo di accessi a prestigiosi provider internazionali (Cochrane Library, GioFil, MedLine...) con la consultazione in tempo reale di quanta di meglio esista nel campo della letteratura medica mondiale; ma anche l'interscambio di esperienze e documenti (immagini, filmati, case reporting..) con altre Aziende Ospedaliere online; e come se tutto ciò non bastasse, la attivazione della Formazione a distanza (FAD).

Il Piano di Formazione della ASP di Agrigento è stato esitato con deliberazione del Commissario Straordinario con delibera N. 2301 del 19 dicembre 2023.

Sezione 7- piano organizzativo del lavoro agile

La Legge n.81/2017 ha introdotto per la prima volta una vera e propria disciplina del lavoro agile, inteso come una “modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell’attività lavorativa.

La prestazione lavorativa viene eseguita, in parte all'interno di locali aziendali e in parte all'esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva”. La pandemia da COVID-19 ha rappresentato un propulsore dello sviluppo del lavoro agile all'interno delle pubbliche amministrazioni, che fino a quel momento avevano timidamente sperimentato questo strumento. Le esigenze di contenimento dell'emergenza sanitaria, che ha avuto una rapida escalation, ha imposto il ricorso pressochè immediato allo smartworking come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa, anche derogando alla disciplina degli accordi individuali e degli obblighi informativi sanciti dalla legge 81/2017.

Il protrarsi dell'emergenza epidemiologica e l'esperienza maturata nei primi momenti della stessa ha portato poi al superamento del regime sperimentale del lavoro agile nella pubblica amministrazione, di fatto mai completamente realizzato, e all'introduzione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) ad opera dell'art.263, comma 4 bis, del Decreto Legge 34/2020. L'art. 263 ha decretato infatti l'obbligo per le pubbliche amministrazioni di redigere entro il 31 gennaio di ciascun anno, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del Piano delle Performance.

Il POLA doveva individuare le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che potevano essere svolte in modalità agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti potesse avvalersene, garantendo che gli stessi non fossero penalizzati ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definiva, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative.” Successivamente, l'art. 263 in esame è stato modificato dall'art. 11-bis del D.L. n. 52/2021, stabilendo che lo stesso si applicasse ad almeno il 15 per cento dei dipendenti, e in assenza di tale strumento organizzativo, si applicasse ugualmente alla stessa percentuale di dipendenti che ne avessero fatto richiesta.

Con il D.L. n. 80/2021 il POLA entra a far parte del PIAO (Piano integrato di attività e di organizzazione). Il lavoro agile ha pertanto cessato di essere uno strumento di contrasto alla situazione epidemiologica: con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 settembre 2021, a decorrere dal 15 ottobre 2021, infatti, la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni è soltanto quella svolta in presenza. Attualmente, pertanto, il quadro normativo di riferimento è il regime previgente all'epidemia pandemica, disciplinato dalla legge 22 maggio 2017, n. 81 recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato", che prevede l'obbligo dell'accordo individuale per l'accesso al lavoro agile, integrato da quanto previsto dal Titolo VI, Capo I, del CCNL Enti locali 2019-2021 siglato il 16/11/2022.



Sezione 8 - piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche

Il concetto di innovazione tecnologica va inteso in senso ampio in quanto fa riferimento all'insieme di attrezzature sanitarie, dispositivi medici, farmaci, sistemi diagnostici, software, procedure mediche e chirurgiche, percorsi assistenziali e assetti strutturali, organizzativi e gestionali nei quali avviene l'erogazione dell'assistenza sanitaria.

Gli investimenti tecnologici mirano al miglioramento della digitalizzazione delle strutture sanitarie, contribuendo ad aumentare la produttività ciel personale, attraverso un miglioramento delle operazioni ospedaliere, della qualità dei processi, grazie anche all'utilizzo di tecnologie all'avanguardia (es. sistemi informativi intelligenti, controllo delle strutture e sistemi di trasporto automatici...). Nel corso degli ultimi anni l'azienda ha provveduto ad unificare, integrare e aggiornare gli applicativi software nell'ottica dell'omogeneizzazione dei percorsi clinici.

In un apparato amministrativo ispirato a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, in linea con la innovativa normativa statale, si impone a tutte le pubbliche amministrazioni un parsimonioso utilizzo delle risorse finanziarie destinate ai bisogni interni, a discapito degli investimenti e degli interventi volti a soddisfare, nel modo più puntuale, le necessità degli utenti.

Per questo motivo il contenimento delle spese per l'acquisto di beni e servizi necessari al funzionamento delle strutture è divenuto un obiettivo fondamentale a cui tende, da anni, il legislatore, prevedendo limiti alle spese di personale, la razionalizzazione delle strutture burocratiche, la riduzione delle spese per incarichi di consulenza, per le autovetture di servizio, cli rappresentanza, di gestione degli immobili .

In questo contesto i commi da 594 a 599 dell'articolo 2 della Legge 24 dicembre 2007, n. 244, dispongono che tutte le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, tra cui anche gli enti locali adottino piani triennali volti a razionalizzare l'utilizzo e a ridurre le spese dotazioni strumentali, anche informatiche (telefoni, computer, stampanti, fax, fotocopiatrici); nonché autovetture di servizio, beni immobili ad uso abitativo e di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali.

Per quanto riguarda, in particolare, le dotazioni strumentali, il comma 595 prevede che il Piano contenga misure dirette a circoscrivere l'assegnazione degli apparecchi cellulari ai soli casi in cui il personale debba assicurare, per esigenze di servizio, pronta e costante reperibilità e limitatamente al periodo necessario allo svolgimento delle particolari attività che ne richiedano l'uso.

Il Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche di questa ASP, è dettagliatamente riportato in allegato 7 e costituisce parte integrante di questo documento.

Sezione 9 - monitoraggio

Le nuove sfide della new economy insegnano che la professionalità, la conoscenza e la acquisizione di dati quanta più oggettivi) possibili sono il vero motore di qualsiasi Azienda, e che queste caratteristiche non sono possedute, bensì acquisite "step by step" per investimenti continui.

Un dato diventa un'informazione, un indicatore, una misura quando è rapportato a degli standard di riferimento: allora diventa capace di modificare la probabilità delle decisioni.

A tale scopo è indispensabile la determinazione di indicatori validi, accurati e riproducibili.

Il monitoraggio delle attività non deve comunque essere inteso come il rigoroso e pedissequo controllo degli indicatori; ma deve prevedere la effettuazione di audit del Gruppo di Lavoro con cadenza almeno trimestrale, che preveda oltre l'analisi dei dati e la verifica degli Indicatori, anche la proposizione di nuove possibili soluzioni e/o di indicazioni operative ai fini di un progressivo miglioramento della appropriatezza dei percorsi intrapresi e delle azioni poste in essere.

Gli audit organizzativi devono permettere la presa in esame e la discussione dei seguenti argomenti

- la metodologia del monitoraggio (indicatori adottati);
- l'analisi e la valutazione degli indicatori adottati;
- l'identificazione di eventuali criticità dei sistemi adottati;
- l'eventuale introduzione di nuove metodologie di monitoraggio;
- l'eventuale individuazione di nuove soluzioni operative.

allegati

- ALLEGATO 1. Piano della Performance
- ALLEGATO 2. Piano di Prevenzione della Corruzione
- ALLEGATO 3. P.T.F.P -Parziale Aggiornamento annualità 2025
- ALLEGATO 4. Piano della parità di genere
- ALLEGATO 5. Piano della formazione
- ALLEGATO 6. Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche
- ALLEGATO 7 Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)



Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE

2025 - 2027

*Documento programmatico triennale per la misurazione e la valutazione
della performance dell'amministrazione.*

IL PIANO DELLA PERFORMANCE

Finalità

Con il presente aggiornamento al Piano triennale della performance, quale sezione del PIAO 2025-2027, La Direzione Aziendale prosegue l'attività di gestione ispirata al sistema di responsabilizzazione degli operatori mediante il ciclo di gestione della performance introdotto dall'articolo 4 del d.lgs. 150/09 e che ha trovato nella redazione dei piani della performance degli anni precedenti le applicazioni e le esperienze di verifica della performance da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (da ora in poi per semplicità denominato O.I.V.).

La struttura del presente documento discende da precise direttive fornite dalla già Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (delibere: n. 112/2010, n.1/2012 e n. 6/2013), sulle quali sono intervenute le ultime modifiche ed integrazioni da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica – Ufficio per la Valutazione della Performance – attraverso le "Linee guida per il Piano della performance" del giugno 2017.

Sono altresì confermate, nella stesura del presente documento, le finalità già introdotte con nei Piani anni precedenti e in particolare:

- **Esplicitazione** degli obiettivi, degli indicatori e dei target da raggiungere in coerenza con le risorse assegnate;
- **Definizione** degli elementi fondamentali che costituiranno la base per la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance (obiettivi, indicatori e target);
- **Evidenziazione** di tutti i passaggi logici idonei a garantire "la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance" ;
- **Descrizione** analitica ed esaustiva del processo e delle modalità con cui si perviene alla formulazione degli obiettivi dell'amministrazione, alla verifica sugli stessi, ed alla eventuale gestione delle eventuali verifiche di seconda istanza. La descrizione delle procedure di cui all'ultimo punto è estrapolata da diversi atti regolamentari aziendali ed è stato inserito tra gli obiettivi dell'anno l'accorpamento di tutte le norme attinenti alla problematica della valutazione in un unico documento che funga da testo unico cui far riferimento, in un'ottica di trasparenza e proceduralizzazione delle attività propedeutiche ad esprimere una valutazione;

• **Coinvolgimento dell'Organismo Indipendente di Valutazione** nella verifica/monitoraggio e funzionamento del sistema nel suo complesso e nell'individuazione delle modifiche da apportare allo stesso.

Tali attività sono orientate a garantire una verifica interna ed esterna della "qualità" del sistema di obiettivi o, più precisamente, del livello di coerenza con i requisiti metodologici che, secondo il decreto, deve caratterizzare sia gli obiettivi che la metodologia per l'assegnazione e la verifica, concomitante e susseguente, degli stessi. Sotto questo punto di vista il D.lgs 150/09 prevede all'articolo 5, comma 2, una serie di peculiarità che gli obiettivi devono possedere; in particolare gli stessi devono essere:

- a) **Rilevanti e Pertinenti** rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- b) **Specifici e Misurabili** in termini concreti e chiari;
- c) **Determinanti** nell'apportare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- d) **Riferibili** ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno, anche se questa caratteristica si riferisce agli obiettivi operativi e va dunque riferita all'attività da realizzare nell'anno;
- e) **Commisurati** ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;
- f) **Confrontabili** con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- g) **Correlati** alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

Il Piano, unitamente al sistema di redazione e realizzazione dello stesso, dovrà consentire la verifica dell'effettivo rispetto di tali requisiti metodologici dal momento che, oltre a definire gli obiettivi, saranno esplicitati il metodo ed il processo attraverso i quali si è arrivati ad individuarli.

Il sistema di responsabilizzazione seguirà quello della negoziazione di budget, tenuto conto che gli obiettivi attribuiti possono essere soggetti ad una rivisitazione per integrare o rivedere

quanto assegnato se perverranno indicazioni in materia da parte di organi regionali sovraordinati nonché prevedere la revisione degli obiettivi operativi negoziati (pesi ed indicatori) che si dovesse rendere necessaria per sopravvenute esigenze aziendali.

Contenuti

Secondo quanto previsto il Piano individua:

- Gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi;
- Gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance organizzativa;
- Gli obiettivi organizzativi da assegnare al personale dirigenziale con incarico di struttura ed i relativi indicatori.

Tali contenuti, sono integrati da una serie di informazioni che questa Amministrazione ha inteso fornire per meglio chiarire il contesto di riferimento. A tal fine saranno approfondite le tematiche inerenti la descrizione della “identità” dell’amministrazione e, cioè, di quegli elementi che consentono di identificare il mandato istituzionale, il “Valore Pubblico” da realizzare quale ente che sta rivedendo la propria offerta assistenziale in funzione di indicazioni assessoriali che comportano delle profonde innovazioni all’attuale organizzazione.

Principi generali

I principi generali per il piano della performance sono qui analiticamente descritti.

Principio n.1: Trasparenza

Il piano sarà pubblicato, sul sito istituzionale aziendale nell’apposta sezione denominata «Amministrazione Trasparente». Il presente piano rappresenta il documento cardine che ispirerà l’attività dell’Azienda ma, sempre al fine di garantire la massima trasparenza per tutti gli stakeholder ai quali tale documento si rivolge, gli strumenti di trasparenza di cui sopra saranno estesi a tutte le eventuali modifiche che si renderanno necessarie o semplicemente opportune.

Le stesse modifiche, del resto, appaiono del tutto probabili per le motivazioni che saranno approfondite con riferimento alla descrizione del contesto interno ed esterno in cui questa Azienda si trova ad operare. Tali considerazioni si basano sulle prescrizioni di cui al D.lgs. 165 marzo 2013, 33 modificato dal D.lgs. n. 97/2016 che contengono indicazioni sulla presentazione delle attività, sulla chiarezza delle stesse, sulle forme di pubblicità da utilizzare

affinché tutti gli stakeholder di cui sopra possano risultare degli strumenti di trasparenza e coinvolgimento utilizzati.

Principio n. 2: Immediata intelligibilità

Il Piano risulta di dimensioni adeguate e facilmente comprensibile anche agli stakeholder esterni (utenti, fornitori, cittadinanza, associazioni di categoria, ecc.). A tal fine, sono allegati le schede Budget Obiettivi distintamente per le diverse aree di attività sanitaria, per consentire una più puntuale verificabilità da parte di soggetti interni e di soggetti esterni qualificati.

Principio n. 3: Veridicità e verificabilità

I contenuti del Piano corrispondono alla realtà e per ogni indicatore si fa riferimento a dati, tracciabili, oggetto di trasmissione ufficiale alle competenti autorità regionali e non, il che garantisce la tracciabilità e la verificabilità dei dati stessi. Ai fini di una rappresentazione chiara sono utilizzati indici sanitari e non standardizzati di elevata diffusione e di immediata comprensibilità o sui quali, anche attraverso l'esame delle fonti, sono possibili approfondimenti, il tutto nell'ottica di una chiarezza da garantire a tutti i soggetti interessati.

Principio n. 4: Partecipazione

Il Piano è definito attraverso una partecipazione attiva del personale dirigente che, a sua volta, è stato chiamato a favorire il coinvolgimento del personale afferente alla propria struttura organizzativa. Il riferimento, naturalmente, è ovviamente tanto agli operatori della dirigenza quanto a quelli del comparto, stante l'entità del contributo dagli stessi garantito per il raggiungimento delle performance ma anche per lo stretto legame intercorrente tra il ciclo di gestione della performance e la distribuzione delle risorse destinate al salario di risultato. Si favorirà altresì ogni forma possibile di interazione con gli stakeholder esterni per individuarne e considerarne le aspettative e le attese.

Principio n. 5: Coerenza interna ed esterna

I contenuti del Piano sono coerenti con il contesto di riferimento (coerenza esterna) e con gli strumenti e le risorse (umane, strumentali, finanziarie) disponibili (coerenza interna). Il rispetto di tale principio è considerato basilare per l'attuabilità del presente piano. L'analisi del contesto esterno garantisce la coerenza delle strategie ai bisogni e alle attese dei portatori di interesse. L'analisi del contesto interno rende coerenti le strategie, gli obiettivi e i piani operativi alle risorse strumentali, economiche ed umane disponibili.

Principio n. 6: Orizzonte pluriennale

L'arco temporale di riferimento del Piano è il triennio, anche in relazione a quanto previsto dalla programmazione sanitaria regionale con scomposizione in obiettivi annuali, secondo una logica di scorimento. Nella definizione del Piano si è inoltre tenuto conto del collegamento e dell'integrazione con: il processo ed i documenti di programmazione economico-finanziaria e di bilancio, nonché stanti anche le raccomandazioni in tal senso pervenute dall'ANAC in tema di collegamento tra piano della performance Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. A tal proposito già a partire dagli anni precedenti nel Piano sono stati inseriti tra gli obiettivi le misure di attuazione delle disposizioni del PTPCT.

Principio n. 7: La gradualità nell'adeguamento ai principi e il miglioramento continuo

L'amministrazione si adegua agli indirizzi proposti secondo una logica di gradualità e miglioramento continuo. Ogni criticità relativa all'attuazione di tali indirizzi sarà chiaramente riportata nel Piano, unitamente alla descrizione delle azioni e dei tempi per un pieno adeguamento.

Inoltre, l'Amministrazione nella definizione degli obiettivi, ha garantito la coerenza con i contenuti e i tempi previsti dai documenti di programmazione economico e finanziaria (bilancio di previsione), con la recente rideterminazione della dotazione assetto organizzativo aziendale approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020 di approvazione dell'atto aziendale dell'ASP di Agrigento adottato con delibera n. 880 del 10/06/2020".

CHI SIAMO, COSA FACCIAMO COME OPERIAMO

In questa sezione sono illustrate le informazioni salienti sul mandato aziendale e sulle caratteristiche organizzativo/ gestionali al fine di rendere l'attività più trasparente per i suoi fruitori.

Chi siamo

L'Azienda Sanitaria di Agrigento è stata Istituita con la Legge regionale 14 aprile 2009 N. 5, è divenuta operativa a partire dal 1° settembre 2009. L'organizzazione ed il funzionamento dell'azienda, disciplinati con atto aziendale di diritto privato, mirano ad assicurare l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi dei cittadini, l'equità delle prestazioni erogate, il raccordo istituzionale

con gli Enti Locali, il collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e di volontariato, nonché l'ottimalizzazione e l'integrazione delle risorse e delle risposte assistenziali.

Gli Organi dell'ASP di Agrigento sono:

- a) **il Direttore Generale che nomina un Direttore Amministrativo e un Direttore Sanitario;**
- b) **il Collegio di Direzione;**
- c) **il Collegio Sindacale.**

Il modello organizzativo Aziendale, secondo la L.R. 5/09 e s.m.i., è suddiviso in quattro “Aree”, ovvero:

- 1. Area di Staff*
- 2. Area Amministrativa*
- 3. Area Territoriale*
- 4. Area Ospedaliera*

Le quattro aree indicate vengono organizzate, ex D.Lgs. 502/92 e s.m.i., su base dipartimentale e distrettuale.

Il Dipartimento

Il Dipartimento è una struttura di coordinamento e di direzione per lo svolgimento di funzioni complesse, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto. È articolato al suo interno in strutture organizzative, semplici e complesse, che perseguono finalità comuni, risultando quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale nell'ambito di un unico modello organizzativo e gestionale.

I Dipartimenti dell'ASP, sia funzionali che strutturali attivi, distintamente per area sono:

Area Amministrativa:

- Dipartimento Amministrativo.

Area Territoriale:

- Dipartimento di Prevenzione;
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario;
- Dipartimento di Salute Mentale;

Area Ospedaliera:

- Dipartimenti Ospedalieri Strutturali:

- Dipartimento di Medicina – Ospedali Riuniti Sciacca Ribera;
- Dipartimento di Chirurgia – Ospedali Riuniti Sciacca Ribera;
- Dipartimento di Medicina – Presidi Ospedalieri di Agrigento, Canicattì e Licata;
- Dipartimento di Chirurgia – Presidi Ospedalieri di Agrigento, Canicattì e Licata;
- Dipartimento Emergenza;
- Dipartimento Cardiovascolare.

- Dipartimenti Transmurali nel cui ambito rientrano strutture ospedaliere e territoriali:

- Dipartimento del Farmaco (strutturale);
- Dipartimento dei Servizi (strutturale);
- Dipartimento delle Scienze Radiologiche (strutturale);
- Dipartimento Materno Infantile (funzionale);
- Dipartimento di Riabilitazione (funzionale);
- Dipartimento Oncologico (funzionale);
- Dipartimento di Cure Primarie e dell'integrazione Socio-sanitaria (funzionale).

Il Distretto Sanitario

Il Distretto Sanitario è l'articolazione territoriale in cui si attiva il percorso assistenziale e si realizza l'integrazione tra attività sanitarie e socio-sanitarie. Assicura i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e socio-sanitarie nonché il coordinamento delle proprie attività con quelle dei dipartimenti e dei presidi ospedalieri. Il territorio dell'ASP di Agrigento è articolato in 7 ambiti:

Distretto Sanitario di Agrigento:

Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Ioppolo, Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Santa Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro, Siculiana.

Distretto Sanitario di Bivona:

Alessandria della Rocca, Bivona, Cianciana, San Biagio Platani, Santo Stefano di Quisquina.

Distretto Sanitario di Canicattì:

Camastrà, Campobello di Licata, Canicattì, Castrofilippo, Grotte, Naro, Racalmuto, Ravanusa.

Distretto Sanitario di Casteltermini:

Cammarata, Casteltermini, San Giovanni Gemini.

Distretto Sanitario di Licata:

Licata, Palma di Montechiaro.

Distretto Sanitario di Ribera:

Burgio, Calamonaci, Cattolica Eraclea, Lucca Sicula, Montallegro, Ribera, Villafranca Sicula.

Distretto Sanitario di Sciacca:

Caltabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di Sicilia, Santa Margherita Belice, Sciacca.

Cosa facciamo

L'ASP, in ragione della profonda trasformazione del Servizio Sanitario Regionale e sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari e sull'analisi della domanda, è finalizzata ad assicurare alla popolazione del proprio territorio, l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate nel rispetto dei LEA, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi dei cittadini, l'equità delle prestazioni erogate, il raccordo istituzionale con gli Enti Locali, il collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e di volontariato, nonché l'ottimizzazione e l'integrazione delle risposte assistenziali.

L'A.S.P., quindi, ha il compito di *"Garantire la salvaguardia della salute dei cittadini della provincia di Agrigento, sia individuale che collettiva, per consentire agli stessi la migliore qualità di vita possibile e ciò attraverso l'erogazione dell'assistenza secondo livelli fissati dalla Regione integrando gli stessi con quanto concertato a livello territoriale con gli enti locali"*.

Ha, altresì, il compito di garantire la prevenzione e la riabilitazione e la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro e di promuovere la salute dei lavoratori garantendo equità, solidarietà e riduzione delle disuguaglianze nella accessibilità e fruibilità dei servizi sanitari.

Come operiamo

L'Azienda organizza il livello quali-quantitativo dei propri servizi sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari degli utenti, ponendo particolare attenzione alle determinanti socio-economiche della salute e sviluppando un'azione capace di ridurre nel tempo le differenze che esse generano nello stato di salute della popolazione medesima.

Costituiscono elementi cardine della mission Aziendale:

- la promozione, il mantenimento e lo sviluppo dello stato di salute della popolazione di riferimento;

- il monitoraggio dei bisogni sanitari del territorio al fine di definire il livello qualitativo e quantitativo dei propri servizi e modellare la propria attività a criteri di appropriatezza sia clinica che organizzativa definendo responsabilità in modo chiaro e condiviso;
- la riorganizzazione della rete di assistenza ospedaliera;
- l'integrazione tra ospedale e territorio e, conseguentemente, l'integrazione tra le diverse professionalità che operano nella azienda;
- la qualificazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale territoriale;
- il potenziamento delle attività di prevenzione;
- la riduzione delle liste di attesa;
- la riduzione del rischio clinico attraverso interventi e programmi definiti;
- la gestione integrata delle attività socio-sanitarie attraverso la rete dei servizi socio-sanitari e di specifici percorsi aziendali per la presa in carico di patologie croniche.

Il modello organizzativo aziendale adottato tende ad una semplificazione in coerenza con l'obiettivo di razionalizzare e semplificare adempimenti e procedure evitando duplicazioni e sovrapposizioni e rendere l'organizzazione quanto più coerente alle specifiche finalità aziendali. A tal fine l'organizzazione è basata su Dipartimenti, volta ad assicurare una gestione integrata e coordinata delle attività svolte a livello territoriale dalle Direzioni distrettuali.

La Vision aziendale: l'Albero della performance

La "Vision" Aziendale rappresenta la traduzione in azioni concrete della "mission" e si concretizza nell'individuazione degli adempimenti pratici da porre in essere per realizzare la mission stessa, mediante:

- integrazioni socio-sanitarie ed alleanze, sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione, che consentano di avere un impatto sulla salute influendo sulle condizioni di vita, sulla distribuzione delle risorse e sulla tipologia dell'offerta attraverso la definizione degli assetti organizzativi, delle responsabilità, dell'impegno, dei risultati e dei conseguenti meccanismi di riconoscimento formale;
- il corretto uso delle risorse assegnate, perseguiendo efficienza efficacia ed economicità organizzativa e gestionale perseguiendo il miglioramento continuo della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sia sanitarie che gestionali.

L'Azienda, inoltre, pone particolare attenzione alle risorse professionali disponibili, allo sviluppo del personale medesimo e al riorientamento delle professionalità verso contenuti

tecnicoprofessionali di eccellenza; favorisce il coinvolgimento dei cittadini e verifica il gradimento dell'utenza per i servizi erogati garantendo al contempo tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie appropriati alle necessità di cura degli assistiti e comunque nel rispetto dei tempi massimi previsti da normative vigenti; assicura l'integrazione fisica e/o organizzativa-operativa dei servizi territoriali secondo quanto previsto dalle linee guida di riorganizzazione dell'attività territoriale ai sensi dell'art. 12 c.8 della L.R. 5/2009, attraverso l'operato nell'ambito dei Distretti Sanitari dei PPTAA (Presidi Territoriali di Assistenza).

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda, nonché l'attività delle articolazioni organizzative aziendali, sono ispirati a principi di sussidiarietà solidale e complementarietà tra gli erogatori dei servizi nonché a criteri di:

- efficacia interna ed esterna, attraverso il soddisfacimento dei bisogni assistenziali dell'utenza;
- efficienza gestionale e comportamentale attraverso la gestione di una struttura organizzativa improntata a criteri di minimizzazione dei costi;
- efficacia, efficienza ed economicità tra prestazioni erogate e risorse impiegate;
- integrazione tra Distretto Ospedaliero – Distretto Sanitario – P.T.A.;
- pianificazione strategica, programmazione e controllo, individuando nel sistema di budget lo strumento fondamentale di gestione;
- professionalità, flessibilità e responsabilizzazione del personale;
- rapporti convenzionali in funzione delle effettive necessità aziendali;
- informatizzazione ed innovazione di tutti i processi amministrativi e sanitari;
- delega delle funzioni gestionali al direttore sanitario, al direttore amministrativo e ai dirigenti per assicurare, nel rispetto degli obiettivi posti dagli atti di programmazione e pianificazione;
- sviluppo del "sistema qualità" dell'Azienda.

GLI OBIETTIVI STRATEGICI DERIVANTI DALLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE E LINEE DI SVILUPPO DELLA GESTIONE AZIENDALE

Al fine di soddisfare una coerente logica programmatica organizzativa e gestionale aziendale con la pianificazione regionale, in coerenza con gli obiettivi Aziendali assegnati alla Direzione Aziendale, nello sviluppo del presente piano della performance sono state inserite nuove linee di intervento relativamente alle sotto indicate ***Macro Aree strategiche:***

- ***OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO AZIENDALE;***
- ***AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA ;***
- ***PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA ;***
- ***ASSISTENZA DISTRETTUALE ;***
- ***MONITORAGGIO DEI COSTI E RISPETTO TETTI DI SPESA - PNRR - ;***
- ***CONTRIBUTO ALLA ORGANIZZAZIONE AZIENDALE .***

Nel rispetto dei vincoli derivanti dal rispetto degli obiettivi di finanza pubblica con riguardo al Piano del fabbisogno e delle dotazione organica D.A. n. 02/22 del 05/01/2022 nel rispetto della cornice finanziaria di cui all'art. 11 del D.L. 30.04.2019 n. 35, convertito con modificazioni dalla Legge 25.06.2019 n.60; e del raggiungimento/mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario aziendale.

Il piano vuole costituire dunque uno strumento di governo aziendale delle risposte sanitarie anche all'attività programmatica regionale ed è stato appositamente concepito in una serie di macro aree di intervento strategiche tali da soddisfare lo sviluppo armonico Aziendale.

Recepire quanto sopra e tradurre tali determinanti in obiettivi ed in un set di indicatori che rendicontino tutte le attività assistenziali rese (accountability), rappresenta uno *step* imprescindibile per l'Amministrazione. Né si può prescindere, in tale ottica, dalla necessità di inglobare nel contesto degli obiettivi da assegnare anche quelli attribuiti ai Direttori Generali che rientrano nel sistema di valutazione AgeNaS.. Inoltre la promozione di medio periodo di importanti strumenti di valutazione quali la Customer Satisfaction, il coinvolgimento del Comitato Consultivo Aziendale, costituiscono un indispensabile elemento di confronto finalizzato a migliorare in toto l'assistenza sanitaria.

DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI

Le Macro Aree di Intervento e gli Obiettivi Strategici

Per meglio definire gli obiettivi strategici questa Azienda nell'elaborazione del presente piano, sulla scorta degli obiettivi Aziendali assegnati alla Direzione Aziendale (insediatisi nel mese di giugno 2024), già a partire dal mese di luglio 2024 sono stati posti in essere una serie di adempimenti propedeutici sinteticamente riconducibili a:

- Analisi dell'organizzazione aziendale;
- Coinvolgimento delle figure apicali nell'individuazione delle strutture da potenziare, creare e, se del caso, riconvertire o sopprimere;
- Analisi sulla attuale dotazione per struttura;
- Verifica sulla sostenibilità economica e sulla coerenza tra ipotesi eventualmente formulate in termini di riorganizzazione e contingenti minimi di personale presenti o in corso di acquisizione;
- Verifica sul possesso dei requisiti minimi all'interno delle strutture aziendali attualmente esistenti in termini di risorse umane;

volti a disciplinare le ***Macro Aree strategiche di Intervento***, sopra indicate, in una prospettiva temporale triennale, inoltre sono state individuante le strutture aziendali coinvolte nel raggiungimento degli obiettivi.

Tenuto conto delle complessità dei processi qui rappresentati, si è operato con lo scopo di dare concreta applicazione al sistema di responsabilizzazione degli operatori, individuando una batteria di obiettivi e valori attesi i che saranno di seguito riportati nel quadro complessivo. Il processo di responsabilizzazione già avviato in questa azienda, del resto, è stato concepito nell'ottica di permettere modifiche ed integrazioni che si dovessero rendere necessarie o anche solo opportune e sulle quali sarà sempre garantita massima trasparenza.

Gli Obiettivi Operativi Individuati e gli Indicatori

Nel corso dei primi mesi del 2025 si procederà alla negoziazione/assegnazione degli obiettivi, fermo restando che per una buona parte costituiscono la prosecuzione logica di quanto già avviato negli anni precedenti. In questa fase si intende perseguire la fattiva collaborazione del personale dirigente inquadrato all'interno delle diverse strutture aziendali tanto sanitarie

quanto amministrative, sia all'interno delle strutture ospedaliere sia nell'ambito dell'area territoriale. A tal fine, gli obiettivi della Direzione derivanti dal mandato istituzionale e dalle indicazioni espressamente fornite in sede assessoriale, nonché quelli del sistema di valutazione dei Direttori Generali, sono oggetto di espressa evidenziazione a tutti i dirigenti apicali e costituiscono il presupposto per le successive fasi di delega a tutto il personale dirigente e comparto.

La programmazione e le azioni già realizzate nonché quella da porre in essere dovranno consentire di migliorare ulteriormente qualitativamente e quantitativamente i livelli essenziali di assistenza facendo sì che l'erogazione degli stessi sia efficace ed appropriata e quanto più possibile omogenea su tutto il territorio provinciale, anche ai fini del raggiungimento dell'equilibrio economico.

Precisato che già 2013 l'Azienda si è dotata di due regolamenti per la valutazione del personale delle Aree Comparto e Dirigenziale: delibera n° 1970 del 02/05/2013 "Regolamento retribuzione di risultato di dirigenza, verifiche e valutazione del personale dirigenziale" , delibera n° 1883 del 30/04/2013 " Regolamento per l'erogazione della produttività collettiva -comparto" modificato con delibera n. 1824 del 21.12.2016.

La stesura dei piani operativi fa riferimento al piano di realizzazione della performance, all'interno del quale sono evidenziati i seguenti passaggi logici fondamentali:

- illustrazione preventiva degli obiettivi ai dirigenti apicali, negoziazione ed assegnazione del budget definitivo. la programmazione annuale con le unità operative interne è operata mediante il processo di budget, strumento con cui le risorse umane, finanziarie e tecnologiche vengono allocate alle singole articolazioni, alle quali sono affidati gli obiettivi di attività da conseguire nel rispetto degli standard di qualità. Il valore di alcuni indicatori e obiettivi, stante le specificità caso per caso, sarà oggetto di analisi in sede di negoziazione del budget al fine di individuare valori congrui per la misurazione. la direzione generale, pertanto predisposte le schede di budget, negoziereà obiettivi, indicatori e relativi valori nonché il peso % assegnato a ciascun indicatore (in funzione della rilevanza strategica degli obiettivi medesimi e tenuto conto anche delle risorse disponibili).

- I Direttori delle UU.OO.C.C., sia dell'Area Ospedaliera (PP.OO.) che dell'Area Territoriale (Distretti Sanitari di Base, Dipartimento Salute Mentale, Dipartimenti di Prevenzione, Area Gestione del Farmaco, Area Amministrativa), con riferimento agli obiettivi sopra individuati, sia generali che specifici attinenti la propria area, coinvolgeranno nella fase di attuazione degli obiettivi negoziati tutti i responsabili delle unità operative semplici afferenti alla struttura complessa nonché tutto il personale in servizio sia della dirigenza che del comparto. E' prevista a cura dei responsabili delle diverse articolazioni aziendali garantire gli adempimenti necessari ai fini della verifica concomitante e susseguente degli obiettivi assegnati, illustrando obiettivi e criteri di valutazione. Inoltre, trasmetteranno al Controllo di Gestione le informazioni necessarie per la conoscenza di tutte le variabili, nello specifico verbali di assegnazione di obiettivi e di individuazione dei criteri e schede di valutazione preventive, oltre a tutte le altre informazioni che si dovessero rendere necessarie in corso di opera per informare tempestivamente la Direzione sull'andamento della gestione;
- I responsabili delle Unità Operative Complesse predisporranno e trasmetteranno i rispettivi Piani Operativi Preventivi, secondo gli obiettivi generali e specifici di propria competenza sia in forma cartacea che per posta elettronica, alla Direzione Aziendale tramite la U.O.C. Controllo di Gestione, Sistemi Informativi e Statistici Aziendali.
- I piani di lavoro Operativi Preventivi da presentare possono prevedere, oltre gli obiettivi individuati con la presente, anche obiettivi propri aggiuntivi che ciascuna unità operativa intende realizzare nel corso dell'anno e ciò, comunque, dopo aver verificato la loro compatibilità con gli obiettivi generali dell'Azienda, con i vincoli di bilancio nonché le risorse umane e strumentali disponibili. Nei medesimi piani di lavoro operativi / preventivi devono anche essere esplicitate le iniziative che si intendono avviare per il raggiungimento degli obiettivi specifici di ciascuna unità operativa nel rispetto dei programmi e degli obiettivi generali dell'Azienda, nonché tenuto conto di quanto stabilito dal regolamento aziendale sul sistema premiante.
- A ciascun responsabile di U.O.C. compete la responsabilità di porre le basi per la verifica sul grado di partecipazione dei dipendenti, afferenti alla medesima U.O. sia della dirigenza che del comparto, al conseguimento degli obiettivi negoziati, ponendo in essere tutti gli

adempimenti propedeutici all'applicazione dei sistemi di valutazione e verifica, anche ai fini del salario di risultato;

- Monitoraggio degli Obiettivi: La U.O.C. Controllo di Gestione di concerto con l'Organismo Indipendente di Valutazione, predisporrà il controllo concomitante degli obiettivi assegnati anche attraverso la raccolta dei dati di attività trimestrali resi dalle unità operative complesse. Gli obiettivi verranno controllati periodicamente, le UU.OO.CC. trasmetteranno via mail i dati di attività corredati da report sintetico trimestrale attestante lo stato di attuazione degli obiettivi. Parallelamente verranno riprodotti, in modo sistematico, i dati sulle attività e sull'utilizzo delle risorse al fine di controllare la coerenza dell'andamento della gestione con gli obiettivi assegnati, ed adottare eventualmente azioni correttive. Il costante feedback operativo-gestionale prevedrà altresì anche specifiche convocazioni semestrali dei direttori di macrostruttura nel corso del 2025 (audit) al fine di valutare la congruenza tra gli obiettivi assegnati e il soddisfacimento degli stessi.
- A consuntivo la Direzione Generale, procederà alla verifica dei risultati raggiunti sia per la valutazione che per l'erogazione della retribuzione di risultato. Tale verifica si baserà sulla regolamentazione interna di vari istituti contrattuali per la quale è prevista la rimodulazione in corso d'anno anche in ossequio a quanto disposto dalla L.R. 5 del 2009;
- La valutazione della performance, sulla base di espressa disposizione assessoriale, avrà ad oggetto sia i risultati rilevati con riferimento alla struttura di appartenenza dei singoli operatori (performance organizzativa) sia il contributo reso dai singoli operatori (performance individuale).

Nella redazione del presente piano, si sono privilegiati obiettivi chiari, la cui formula di calcolo appaia facilmente comprensibile al pari delle unità di misura e la cui fonte sia facilmente individuabile. Il confronto con i dati storici e il valore di benchmark, tuttavia, risulta per alcune strutture di difficile individuazione per due ordini di motivi: per le modifiche in cantiere sull'assetto organizzativo aziendale scaturenti dal nuovo piano di rimodulazione della rete ospedaliera previsto dal D.A. n. 22 del 19.01.2019 per cui l'accorpamento/frazionamento in essere rischia di rendere la somma algebrica delle prestazioni rese in precedenza fuorviante. In tale ottica il presente piano costituisce la base di lavoro per le verifiche che sarà possibile

realizzare in futuro. In riferimento al valore di Benchmark, la specificità sanitaria fa sì che un valore di riferimento presso un'altra struttura possa, in relazione al contesto in cui la stessa è resa, risultare non omogenea rispetto alla stessa attività all'interno della ASP. Per questa motivazione, stante l'obbligo previsto dalla L.R. 5/2009 di uniformare l'offerta assistenziale si ritiene opportuno rinviare il confronto con altre strutture al momento in cui saranno a disposizione dei sistemi informativi uniformi e un quadro chiaro dell'offerta assistenziale regionale.

Nell'individuazione degli obiettivi si fa riferimento anche all'articolazione aziendale così come derivante dall'Atto Aziendale.

LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO PREVISTE PER IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Le azioni per il miglioramento previste sono connaturate al processo stesso, dal momento che la profonda revisione del sistema di responsabilizzazione degli operatori porrà una serie di problematiche che saranno progressivamente affrontate individuando soluzioni pratiche e fornendo utili spunti di riflessione oltre che una crescita professionale connaturata allo strumento del "*learning by doing*". A tale scopo questa Azienda si è prefissa in questi ultimi anni lo scopo di proceduralizzare il ciclo della performance collegando allo stesso tutte le altre procedure aziendali, porre le basi per un sistema di miglioramento continuo, ampliando sempre più le competenze e gli operatori del gruppo di lavoro individuato nella sezione precedente.

Il principio ispiratore di tutte le migliorie da apportare può tuttavia già essere individuato nella trasparenza che deve permeare ogni modifica da apportare al sistema, tanto che ci si riferisca alla programmazione da seguire, quanto che il riferimento sia alle procedure da utilizzare per garantire la prima.

Alcuni spunti di riflessione nascono infatti dalle criticità rilevata nel corso della stesura del Piano.

In particolare alcune esigenze sono state evidenziate all'interno della sezione dedicata all'illustrazione degli obiettivi ed ai correlativi indicatori in merito alla confrontabilità nel tempo e nello spazio e che costituiscono il primo intervento da apportare al ciclo della performance aziendale.

Ulteriori modifiche ed integrazioni deriveranno dalla individuazione delle risorse da porre in essere, nell'attivazione delle strutture cadenzate nel piano degli obiettivi e nella possibilità di disporre di risorse umane aggiuntive una volta poste in essere le procedure concorsuali.

Essendo tale sezione finalizzata alla descrizione delle procedure da rimodulare in itinere affinché la procedura del ciclo della performance possa migliorare la sua significatività e la sua attitudine a svolgere il ruolo di strumento di governo, di trasparenza e responsabilizzazione, si individuano le seguenti linee di attività da porre in essere per il miglioramento in oggetto:

- **Ulteriore verifica su tutti i regolamenti** posti in essere per controllarne la congruenza rispetto ai principi della performance ed alle modifiche al D.lgs. 150/09 introdotti dal D.lgs. n. 74/2017, anche attraverso il coinvolgimento dell'O.I.V..
- **Perfezionamento del Sistema di Misurazione e Valutazione** con un coinvolgimento diretto della Direzione Sanitaria e Amministrativa a monte della valutazione OIV al fine di verificare in una misura idonea a garantire il legame tra ciclo di gestione della performance e processo di budget.
- **Implementazione della Cultura della Performance attraverso la** formazione del personale aziendale in ambito di performance al fine di potenziare le conoscenze del valutatore in una ottica di valorizzazione delle professionalità aziendali.

ASP AGRIGENTO

PIANO PERFORMANCE OBIETTIVI 2025- 2027

OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO			
OBBIETTIVO STRATEGICO	OBBIETTIVO OPERATIVO	VALORE ATTESO	INDICATORI PER IL TRIENNIO 2025-2026-2027
Osservanza degli adempimenti prescritti dal Piano Regionale di Governo delle Liste d'attesa, predisposto in attuazione del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa al fine del rispetto dei tempi ordinari di attesa (PNGLA)	Recupero delle liste d'attesa.	100% delle azioni richieste dalla direzione strategica.	Ricoveri chirurgici da PNGLA > 70% dei ricoveri rilevanti alla data di riferimento del piano o successivo aggiornamento.

<p>Raggiungere la totalità dell'offerta pubblica e privata accreditata negli ambiti territoriali di garanzia tramite i CUP delle aziende sanitarie.</p>	<p>100% se il rapporto è pari a 1 (100%);</p>	<p>N° Prestazioni ambulatoriali di primo accesso pubbliche e private accreditate/ N° di prestazioni ambulatoriali erogate .</p>
<p>Favorire la presa in carico dei pazienti affetti da patologie cronico-degenerative e oncologiche (D.L. 73/2024);</p> <p>a) obiettivo raggiunto al 100% se il numero di prestazioni di controllo prescritte direttamente dallo specialista ambulatoriale è > 10% rispetto al periodo di riferimento dell'anno precedente;</p> <p>b) obiettivo raggiunto al 100% se il numero di prestazioni di controllo prescritte da MMG/PLS è < 20% rispetto al periodo di riferimento dell'anno precedente.</p>	<p>a) obiettivo raggiunto al 100% se il numero di agende dedicate ai PDTA è > n.10;</p> <p>b) obiettivo raggiunto al 100% se il numero di prestazioni di controllo prescritte direttamente dallo specialista ambulatoriale è > 10% rispetto al periodo di riferimento dell'anno precedente;</p> <p>c) obiettivo raggiunto al 100% se il numero di prestazioni di controllo prescritte da MMG/PLS</p>	<p>a)Numero di agende dedicate ai PDTA aziendali;</p> <p>b) Numero di prestazioni di controllo prescritte direttamente dallo specialista ambulatoriale</p> <p>c)Numero di prestazioni di controllo prescritte da MMG/PLS</p>

<p>Esiti: Fattura del femore; Parti cesari; empestitività P.T.C.A. nei casi di I.M.A STEMI; Colecistectomia laparoscopica</p> <p>Riduzione incidenza parti cesarei primari (cesarei in donne senza nessun pregresso cesareo)</p>	<p>Tempestività dell'intervento per frattura femore in pazienti over 65, entro 0-2 giorni dal ricovero;</p> <p>- 100% se il valore dell'indicatore è => del 96%; - Se il valore è compreso tra il valore di partenza (60%) ed il valore obiettivo (96%); - obiettivo non raggiunto se <= a 60%</p>
<p>Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto tra il valore minimo di partenza corrispondente alla soglia medio PNE AGENAS (30%) per livello/soglia individuato e il rispettivo valore obiettivo. Il valore di partenza rappresenta la soglia minima, se il valore dell'indicatore è superiore al valore di partenza, l'obiettivo è considerato non raggiunto; se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando</p>	<p>Numeratore: interventi effettuati entro 0-2 gg dal ricovero Denominatore: n° totale di casi di frattura femore su pazienti over 65</p> <p>Numeratore: Parti cesarei di donne non precesarizzate (cesarei primari)/totale Denominatore: parti di donne con nessun pregresso cesareo Valori soglia: - Proporzione di tagli cesarei primari in maternità di I livello o comunque con $500 \leq \text{vol.}$ 1000 parti anno = massimo 10%;</p>

		una funzione lineare.
	<p>82% Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo al prodotto tra il valore minimo di partenza, corrispondente allo standard del DM 70 (60%) e il target nazionale (valore obiettivo).</p> <p>- Il valore di partenza rappresenta la soglia minima, se il valore dell'indicatore è inferiore a/</p> <p>valore di partenza, l'obiettivo è considerato non raggiunto;</p> <p>- se il valore è compreso tra il valore di partenza e il valore obiettivo, il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare.</p>	<p>PTCA effettuate entro un intervallo temporale di 90 min dalla data di ricovero con diagnosi certa di IMA STEMII/ n. totali di IMA STEMII diagnosticati</p>
<p>Tempestività nell'effettuazione dell'angioplastica percutanea su pazienti con diagnosi di I.M.A. STEMII</p>	<p>-100% se il valore è => al 96%;</p> <p>-se compreso tra 70% e 96% il valore verrà calcolato secondo la funzione lineare;</p> <p>-0% se il valore è < al 70%</p>	<p>n° di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria entro 3 giorni/ N° di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.</p>

<p>Garantire gli standard e i requisiti di sicurezza nei punti nascita pubblici e privati accreditati del SSR (ob. 3)</p>	<p>Incrementare la sicurezza e la qualità dei punti nascita della Regione Sicilia, rispettando gli standard per la riorganizzazione dei punti nascita di I livello, dei punti nascita in deroga e dei punti nascita di II livello, in coerenza all'Accordo Stato – Regioni del 16 dicembre 2010 e al Decreto Assessoriale 2536 del 2 dicembre 2011 “Riordino e razionalizzazione della rete dei punti nascita” e ss. mm. e ii.</p>	<p>Raggiungimento di tutti i requisiti contemplati dalla Checklist</p> <p>Livello I: 100% = Soddisfacimento del 100% dei requisiti previsti dalla Checklist nella totalità dei punti nascita dell'Azienda;</p> <p>Livello II: 90% = Soddisfacimento del 95% dei requisiti previsti dalla Checklist nella totalità dei punti nascita dell'Azienda;</p> <p>Livello III: 75% = Soddisfacimento del 85% dei requisiti previsti dalla Checklist nella totalità dei punti nascita dell'Azienda</p>
--	--	---

	<p>a) Indicatore TMP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - obiettivo raggiunto al 100% se $\geq 85\%$; - obiettivo raggiunto al 50% se compreso tra 75% e < 85%; - obiettivo NON raggiunto <75% 	<p>a) Indicatore TMP: ≤ 8 h</p> <p><i>indicatore calcolato su pazienti su tutti gli esiti da flusso EMUR escluso esito 6 (abbandono PS prima della visita medica) e 7 (paziente abbandona PS in corso di accertamenti)</i></p> <p>b) Indicatore Boarding: $\leq 2\%$</p> <p><i>obiettivo raggiunto al 100% se $\leq 2\%$;</i></p> <p>Indicatore Boarding: > 44h</p> <p><i>obiettivo raggiunto al 50% se compreso tra 2% e 4%;</i></p> <p><i>obiettivo NON raggiunto >4%</i></p>
<p>Gestione del sovraffollamento in PS;</p>	<p>b) Boarding (cattiva pratica" di tenere i pazienti da ricoverare sulle barelle nei corridoi del PS per mancanza posti letto): percentuale di pazienti con permanenza pre ricovero di 44H</p>	

	<p>Il Ministero della Salute prevede che si raggiunga il:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100% di estensione su tutti e 3 gli screening; - 50% di adesione per il cervicocarcinoma e il tumore del colon retto, - 60% per il tumore della mammella; <p>ne consegue che i relativi indicatori LEA sono 50% per il cervicocarcinoma e il tumore del colon retto, e 60% per il tumore della mammella.</p>
<p>Screening oncologici</p>	<p>Per ogni screening, in linea con le soglie definite dal NSG:</p> <p>a) Cervice e colon-retto</p> <p>Indicatore LEA :25% = 0; 25-29% = 5; 30-34% = 6; 35-39% = 7; 40-44% = 8; 45-49% = 9; ≥50% = 10</p> <p>b)Mammella</p> <p>Indicatore LEA :35% = 0; 35-39% = 5; 40-44% = 6; 45-49% = 7; 50-54% = 8; 55-59% = 9; ≥60% = 10</p>

<p>Obiettivo 5- Organi e Tessuti</p>	<p>Migliorare il Procurement degli organi solidi e dei tessuti</p>
<p>Incrementare, migliorare o mantenere la donazione di sangue, plasma , organi e tessuti nel rispetto dei parametri nazionali e internazionali</p>	<p>Istituzione del Coordinamento locale Aziendale per il Procurement Organi e Tessuti con assegnazione dell'incarico di altissima specialità per il Coordinatore locale aziendale e l'individuazione di un infermiere dedicato al procuramento (PESO 10%); N° di accertamenti di morte con criterio neurologico/ n° decessi aziendali per grave neuro lesione nell'anno 2024 (risultato atteso> 30%) (PESO 30%); Tasso di opposizione alla donazione non superiore al 38% (PESO 30%); Incremento del procurement di cornee in toto (da cadavere a cuore fermo e a cuore barrente) non inferiore al 30% (PESO 20%) Organizzazione in ambito aziendale di almeno due corsi di formazione e/o sensibilizzazione. (PESO 10%)</p>

Incremento della quantità di plasma da destinare all' emoderivazione (Cat. A e Cat. B) presso ciascuna Azienda Sanitaria regionale rispetto all' anno precedente in funzione della rilevazione di autosufficienza (calcolata in 18 kg x 1000 abitanti Min. della Salute e alla media regionale pari a 14,5 kg)

2024= 10,6 kg/1000 ab (+ 10% rispetto al 2023);
2025= 12,1 kg/1000 ab (+ 15% rispetto al 2024);
2026= 14,6 kg/1000 ab (+ 20% rispetto al 2025).

• 100% con l' attribuzione di 1 punto all' atto del raggiungimento della previsione di raccolta;
• incremento > all' anno precedente, ma < a quello previsto l' obiettivo sarà valutato con 0,8 punti;
• riduzione di conferimento di plasma rispetto all' anno precedente, l' obiettivo sarà considerato non raggiunto.

Incremento della quantità consumata di emoderivati di natura plasmatica da conto lavorazione in relazione ad una congrua diminuzione del consumo di farmaci plasma derivati acquistati dal commercio e con perfetta sostituibilità

- 100% (1 punto) = + 10% di utilizzo di farmaci plasma derivati in conto lavorazione e - 10% utilizzo farmaci dell'utilizzo di farmaci plasma derivati rispetto all'anno precedente;
- 100% anche nel caso in cui, a parità di consumi complessivi di emoderivati plasma derivati rispetto all'anno precedente, non vi sia un incremento dei farmaci in conto lavorazione, ma si evidenzi, tramite atti ufficiali, la richiesta degli stessi al CRAE e la risposta di indisponibilità da parte dello stesso. Tale evenienza deve essere debitamente motivata la CRAE e per conoscenza al Centro Regionale Sangue.
- incremento di farmaci plasma derivati in conto lavorazione <10%, a parità di consumi complessivi di emoderivati (0,8 punti);
- NON Raggiunto: < utilizzo di farmaci plasma derivati in conto lavorazione rispetto all'anno precedente + > spesa in emoderivati plasmatici commerciali, senza evidenza di richiesta al CRAE.

<p>Incremento della donazione del sangue cordonale:</p> <p>a) Incrementare la raccolta del sangue cordonale in assenza di criteri di esclusione;</p> <p>b) Implementare la trasfusione dei neonati prematuri nelle terapie intensive neonatali utilizzando il sangue cordonale.</p>	<p>+10% dei parti effettuati nel 2024; +20% nel 2025; +30% nel 2026;</p> <p>+20% dei neonati trasfusi per il 2024; +30% per il 2025; +40% per il 2026.</p> <p>100% = se si raggiungono entrambi obiettivi a) e b); 50% = un solo obiettivo o a) o b);</p> <p>NON RAGGIUNTO se non viene raggiunto nessun obiettivo</p>
<p>Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)</p> <p>Adozione e utilizzo Fascicolo Sanitario Elettronico: mira ad estendere e uniformare a livello regionale i contenuti dei documenti digitali sanitari e a facilitarne l'alimentazione e la consultazione da parte dei professionisti della sanità.</p>	<p>Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto tra il valore minimo di partenza corrispondente (90% al 31/12/2025; 90% al 31/12/2026) ed il 100%.</p> <p>Numeratore n° di Lettere di Dimissioni Ospedaliere Denominatore: n° ricoveri Fattore di scala: (x 100)</p> <p>Numeratore n° di Verbali di Pronto Soccorso indicizzati Denominatore: n° Accessi di Pronto Soccorso Fattore di scala: (x 100)</p>

	<p>Numeratore n° di Referti di Laboratorio Indicizzati Denominatore: n° Prestazioni di Laboratorio Erogate Fattore di scala: (x 100)</p>
	<p>Numeratore n° di Referti di Specialistica Ambulatoriale indicizzati Denominatore: n° Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale Erogate Fattore di scala: (x 100)</p>
	<p>Numeratore n° di Referti di Anatomia Patologica indicizzati Denominatore: n° Prestazioni di Anatomia Patologica indicizzati Fattore di scala: (x 100)</p>

		<p>Numeratore n° Cittadini Residenti con Certificato Vaccinale Indicizzati Denominatore: n° Cittadini Residenti (su base regionale) Fattore di scala: (x 100)</p>
<p>Incremento delle dimissioni protette per i pazienti di età superiore a 65 anni</p>	<p>Invio Proposta Dimissioni Protette al Distretto di pertinenza</p>	<p>=>90% dei pazienti target</p> <p>N° pazienti con dimissioni protette/ N° pazienti dimessi con età > a 65 anni</p>
<p>Ottimizzazione della gestione del I ciclo di terapia a pazienti dimessi sia in DH che in ricovero ordinario</p>		<p>N° prestazioni I ciclo/ N dimessi sia in DH che in regime ordinario $\geq 0,8$</p>
<p>Approvvigionamento farmaci e gestione I ciclo di terapia</p>	<p>Potenziamento della dispensazione in modalità "primo ciclo terapeutico" a non meno del 35% dei dimessi(esclusi alcuni reparti) alla data del 31.12.2024 con utilizzo della modulistica aziendale e costante monitoraggio della prescrizione "primo ciclo terapeutico" delle aree chirurgiche e aree mediche alla dimissione.</p>	<p>Migliorare la gestione del I ciclo di terapia</p> <p>a) Dispensazione del 100% dei primi cicli di terapia che giungono in farmacia;</p> <p>b) Monitoraggio continuo ed evidenza di eventuali azioni necessarie all'implementazione del 1° ciclo di terapia</p>

**OBIETTIVI CORE PREVISTI DAL NUOVO SISTEMA DI GARANZIA PER IL MONITORAGGIO
DELL'ASSISTENZA SANITARIA (NSG): AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA**

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE ATTESO	INDICATORI PER IL TRIENNIO 2025-2026-2027
<p>Scheda Indicatore H04Z: Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario</p>	<p>Valutare la bontà dell'organizzazione della rete ospedaliera, misurandone la capacità di erogare assistenza nel regime di ricovero più appropriato.</p>	<p>100%</p>	<p>n° dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza secondo Patto della Salute 2010-2012 in degenza ordinaria per acuti con DRG "inappropriato"/n° dimissioni non attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza in degenza ordinaria per acuti con DRG non "inappropriato".</p>

<p>Scheda Indicatore H02Z: Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui</p>	<p>Garantire l'efficacia e la sicurezza dell'intervento, il rapporto costo-beneficio e il mantenimento della competenza del team.</p>
<p>150 interventi annui (con 10% tolleranza)</p>	<p>Numeratore: N° di interventi chirurgici per tumore maligno della mammella in regime ordinario o day hospital, con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno della mammella (ICD-9-CM 174, 198.81, 233.0) ed intervento principale o secondario di quadrantectomy della mammella o mastectomy (ICD-9-CM 85.2X, 85.33, 85.34, 85.35, 85.36, 85.4.X)</p> <p>Denominatore: N°di interventi chirurgici per tumore maligno della mammella in regime ordinario o day hospital, con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno della mammella (ICD-9-CM 174, 198.81, 233.0) ed intervento principale o secondario di quadrantectomy della mammella o mastectomy (ICD-9-CM 85.2X, 85.33, 85.34, 85.35, 85.36, 85.4.X).</p> <p>Fattore di scala: (x 100)</p>

<p>Scheda Indicatore H16S: Frequenza di infezioni post-chirurgiche</p>	<p>Promozione di pratiche assistenziali efficaci volte a ridurre il rischio di trasmissione di microorganismi durante l'assistenza.</p>
	<p>Numeratore: N° di dimissioni chirurgiche con codice ICD-9-CM per sepsi presente in un campo di diagnosi secondaria durante l'episodio chirurgico e in un qualsiasi campo di diagnosi durante una riemannisione entro 30 giorni dall'episodio chirurgico (data dell'intervento chirurgico principale). Se la data dell'episodio chirurgico non è disponibile, entro 30 giorni dalla data di ricovero (per il primo episodio chirurgico).</p> <p>Denominatore: tutte le dimissioni chirurgiche di pazienti di età 15 anni e più</p>
	<p>100%</p>

**OBIETTIVI CORE PREVISTI DAL NUOVO SISTEMA DI GARANZIA PER IL MONITORAGGIO
DELL'ASSISTENZA SANITARIA (NSG): PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA**

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE ATTESO	INDICATORI PER IL TRIENNIO 2025-2026-2027
<p>Scheda Indicatore P12Z- COPERTURA DELLE PRINCIPALI ATTIVITA' DI CONTROLLO PER LA CONTAMINAZIONE DEGLI ALIMENTI</p> <p>Valutazione complessiva del livello basileare di attività di controllo ufficiale garantito dal SSR, volto a prevenire, eliminare o ridurre la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale o vegetale.</p>	<p>Il valore atteso deve essere del 100% Per ciascun addendo è stata fissata una soglia di inaccettabilità che comporta la decurtazione di 1 punto dal punteggio percentuale raggiunto per l'indicatore. Le soglie di inaccettabilità sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PNR: 90% • controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari: 90% • controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari : 90% <p>Sotto l'80% il livello di copertura è gravemente insufficiente, ovvero non in grado di far fronte alle minime esigenze operative per la gestione dei rischi diretti e/o indiretti per la salute.</p>	<p>Il valore atteso deve essere del 100% Per ciascun addendo è stata fissata una soglia di inaccettabilità che comporta la decurtazione di 1 punto dal punteggio percentuale raggiunto per l'indicatore. Le soglie di inaccettabilità sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PNR: 90% • controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari: 90% • controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari : 90% <p>Sotto l'80% il livello di copertura è gravemente insufficiente, ovvero non in grado di far fronte alle minime esigenze operative per la gestione dei rischi diretti e/o indiretti per la salute.</p>	<p>$\% = (\% \text{ di copertura del Piano Nazionali Residui} \times 0,4) + (\% \text{ di copertura del controllo ufficiale di (residui di prodotti fitosanitari} 0,4) + (\% \text{ di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari} \times 0,2)$</p>

<p>Scheda Indicatore P13Z - COPERTURA DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ DI CONTROLLO UFFICIALE PER LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE FASI DELLA TRASFORMAZIONE, DISTRIBUZIONE, SOMMINISTRAZIONE DEGLI ALIMENTI.</p>	<p>Livello di copertura di base delle principali attività di controllo ufficiale per la sicurezza degli alimenti, con particolare riferimento alle fasi della trasformazione, distribuzione, somministrazione degli alimenti.</p>	<p>$\% = (\% \text{ di copertura dei campionamenti ufficiali nella fase di produzione degli alimenti} \times 0,2) + (\% \text{ di copertura dei campionamenti ufficiali nella fase di distribuzione degli alimenti} \times 0,2) + (\% \text{ di copertura del Piano nazionale per la ricerca di organismi geneticamente modificati negli alimenti} \times 0,1) + (\% \text{ di copertura del Piano nazionale di controllo ufficiale sugli alimenti e i loro ingredienti trattati con radiazioni ionizzanti} \times 0,1) + (\% \text{ di controlli ufficiali mediante audit svolti in stabilimenti riconosciuti per la produzione di alimenti} \times 0,4)$</p>
--	---	---

<p>Scheda Indicatore P14C PREVENZIONE E PROMOZIONE DI STILI DI VITA SALUTARI</p>	<p>N. di soggetti che presentano un punteggio* >=2 / residenti di età compresa tra 18/69 anni * il punteggio è inteso come la somma dei punteggi relativi a 4 indicatori:</p> <p>A- INDICATORE FUMO: 0= mai fumato o ex fumatore; 1= fumatore moderato (< 20 sigarette); 2= fumatore forte (>= 20 sigarette)</p> <p>B- INDICATORE ECCESSO PONDERALE: 0 = Normopeso + sottopeso (BMI < 25 kg/m²; 1 = Sovrappeso (BMI: [25,0-29,9] kg/m²); 2 = Obeso (BMI ≥ 30 kg/m²)</p> <p>C - INDICATORE_ALCOL: 0 = Astemio + consumo moderato; 1 = Consumo a rischio (consumo abituale eccedentario, binge drinking, fuori pasto)</p> <p>D -</p> <p>INDICATORE_SEDENTARIETÀ: 0 = Parzialmente attivi (attività fisica nel tempo libero + attività lavorativa o domestica pesante); 1 = Sedentari (nessuna attività nel tempo libero + nessuna attività lavorativa o domestica pesante)</p> <p>La fonte dati per l'indicatore in oggetto è la rilevazione PASSI.</p>
---	---

<p>Scheda Indicatore P01C Copertura vaccinale nei bambini fino a 24 mesi per ciclo base: polio, differite, tetano, epatite B, pertosse, Hib;</p>	<p>Verificare l'omogenità di offerta della principale misura di prevenzione per alcune malattie infettive e l'efficienza dei programmi in atto. La copertura viene indagata per le vaccinazioni effettuate nell'infanzia incluse nei LEA, con gli obiettivi di copertura finalizzati all'eliminazione/controllo in relazione ai risultati attesi delle vaccinazioni per le diverse malattie</p>
<p>Scheda Indicatore P02C Copertura vaccinale nei bambini fino a 24 mesi per la 1^a dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)</p>	<p>>95%</p> <p>a) N. di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con il ciclo completo di 3 dosi/ n. dei soggetti della rispettiva corte di nascita;</p> <p>b) N. di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con la prima dose/ n. dei soggetti della rispettiva corte di nascita</p>

Scheda Indicatore P10Z- COPERTURA DELLE PRINCIPALI ATTIVITA' DI CONTROLLO DELLE ANAGRAFICHE:	<p>Valutazione complessiva del livello basileare di attività di controllo ufficiale volto a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso:</p> <p>a) la tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento;</p>	<p>>90%</p> <p>$\% = (\% \text{ aziende bovine controllate per anagrafe} \times 0,2 + \% \text{ aziende ovi capprine controllate per anagrafe} \times 0,1 + \% \text{ capi ovi caprini controllati per anagrafe} \times 0,1) + (\% \text{ aziende suine controllate per anagrafe} \times 0,2) + (\% \text{ aziende equine controllate per anagrafe} \times 0,2) + (\% \text{ allevamenti apistici controllati per anagrafe} \times 0,2)$</p>
Scheda Indicatore P09Z- COPERTURA DELLE PRINCIPALI ATTIVITA' DI ERADICAZIONE, CONTROOLLO E SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE ANIMALI NELLA FILIERA PRODUTTIVA AI FINI DELLE GARANZIE DI SANITA' PUBBLICA:	<p>Valutazione complessiva del livello basileare di attività garantito dal SSR, riguardante la capacità di prevenire, eliminare o ridurre alcune malattie infettive degli animali che impattano sulla salute dei cittadini per il loro potenziale zoonotico</p>	<p>$\% = (\% \text{ copertura BRC} \times 0,2) + (\% \text{ copertura TBC} \times 0,2) + (\% \text{ test BSE su bovini morti} \times 0,2) + (\% \text{ test TSE su ovini morti} \times 0,1) + (\% \text{ test TSE su caprini morti} \times 0,1) + (\% \text{ di campioni per la ricerca di salmonella negli animali} \times 0,2)$</p> <p>Il valore a cui tendere è ≥ 100%</p> <p>Sotto il 70% il livello di copertura è gravemente insufficiente</p> <p><i>Nel caso di assenza di un parametro da controllare si ridistribuisce il relativo peso sui restanti addendi della somma.</i></p>

<p>Scheda Indicatore P11Z- COPERTURA DELLE PRINCIPALI ATTIVITA' DI CONTROLLO DEL BENESSERE DEGLI ANIMALI DESTINATI ALLA PRODUZIONE DI ALIMENTI:</p>	<p>Controlli del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti, considerato che il rispetto delle norme di benessere animale negli allevamenti e all'atto della macellazione, riducendo il ricorso a trattamento terapeutici e contribuendo a ridurre la diffusione di patogeni zoonotici nella filiera produttiva, impattano indirettamente sulla salute del cittadino, attraverso la salute degli animali produttori di alimenti.</p>	<p>Il valore minimo accettabile è del 100% dei livelli minimi fissati dalla normativa europea e nazionale. Sotto il 80% il livello di copertura è gravemente insufficiente</p>	<p>$\% = (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di vitelli} \times 0,2) + (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di suini} \times 0,2) + (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di ovaiole} \times 0,2) + (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di polli da carne} \times 0,2) + (\% \text{ controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini"} \times 0,1) + (\% \text{ controlli per benessere negli impianti di macellazione} \times 0,1)$</p>
--	---	--	---

OBIETTIVI PREVISTI DAL NUOVO SISTEMA DI GARANZIA PER IL MONITORAGGIO DELL'ASSISTENZA SANITARIA (NSG): ASSISTENZA DISTRETTUALE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE ATTESO	INDICATORI PER IL TRIENNIO 2025-2026-2027
<p>Scheda indicatore D03C: Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco;</p>	<p>Ridurre la frequenza del ricovero ordinario per affrontare le patologie croniche: complicanze a breve termine del diabete, complicanze a lungo termine tardive del diabete, scompenso cardiaco e BPCO.</p>	<p>I riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'anno di riferimento NSG</p>	<p>Incremento di almeno il 10% delle ore di specialistica rispetto all'anno precedente</p>

<p>Scheda indicatore D04C: Ridurre la frequenza del ricovero ordinario per affrontare l'asma pediatrico e la gastroenterite pediatrica</p>	<p>Ridurre la frequenza del ricovero ordinario per affrontare l'asma pediatrico e la gastroenterite pediatrica</p>	<p>soglie di ricovero secondo indicatori regionali e nazionali da NSG</p>	<p>Incontri di sensibilizzazione e verifica sulle attività procedurali poste in essere dai pediatri</p>
<p>Schede indicatore D22Z: Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2, CIA 3);</p>	<p>L'indicatore fornisce informazioni sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare per pazienti trattati in cure domiciliari integrate differenziate per i diversi livelli di intensità assistenziale (CIA 1, CIA 2, CIA 3)</p>	<p>soglie di reclutamento secondo indicatori regionali</p>	<p>Numeratore: Totale pazienti assistiti in cure domiciliari con intensità assistenziale CIA 1 Denominatore: Popolazione residente Fattore di scala: (x 1.000)</p>

<p>soglie di reclutamento secondo indicatori regionali</p>	<p>Numeratore: Totale pazienti assistiti in cure domiciliari con intensità assistenziale CIA 2</p> <p>Denominatore: Popolazione residente</p> <p>Fattore di scala: (x 1.000)</p>	
<p>soglie di reclutamento secondo indicatori regionali</p>	<p>Numeratore: Totale pazienti assistiti in cure domiciliari con intensità assistenziale CIA 3</p> <p>Denominatore: Popolazione residente</p> <p>Fattore di scala: (x 1.000)</p>	

ALTRI OBIETTIVI: - MONITORAGGIO DEI COSTI E RISPETTO TETTI DI SPESA - PNRR -

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE ATTESO	INDICATORI PER IL TRIENNIO 2025-2026-2027
Osservanza delle politiche nazionali e regionali di contenimento della spesa.	Acquisto beni e servizi nel rispetto della normativa vigente, di cui al codice dei contratti pubblici.	100%	<p>Applicazione procedure Consip e Me.Pa ai sensi dell'art. 15, comma 13, lett. D) della Legge 7 agosto 2012 n.135 di conversione con modificazioni del decreto-legge 6 Luglio 2012 n. 95, per le categorie merceologiche ivi presenti quantitativamente coerenti allo specifico fabbisogno e comunque nel rispetto della normativa vigente nazionale e regionale.</p> <p>a)Riconoscimento del fabbisogno di beni strumentali sanitari e non delle UU.OO. Aziendali e proposta del Piano degli acquisti del Piano Triennale degli acquisti 2024-26; b) N° 1 atto di programmazione degli acquisti</p>
Programmazione degli acquisti di beni e servizi: a) Elaborazione del Piano Triennale degli acquisti 2024-26; b) Programmazione investimenti indifferibili e urgenti non coperti da finanziamenti specifici da eseguire entro il 2025			

Approvvigionamento dei beni e servizi: Fase esecutiva del Piano degli acquisti secondo le priorità di approvvigionamento in condivisopne con la direzione strategica aziendale

- a) Piano triennale fabbisogni del personale
- b) Osservanza tetto di spesa per il personale assegnato all'Azienda ai sensi del comma 584 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014 n.190 che, modificando il comma 3 dell'art. 17 del D.L. 6 Luglio 2011 n. 98, convertito con modificazioni della Legge 15 Luglio 2011 n.11, ha esteso fino al 2023 le misure di cui ai commi 71 e 72 dell'art. 2 della legge n.191/09;
- c) Rispetto del programma triennale di riduzione della spesa del personale a tempo determinato da redigere nel rispetto dell'art. 9 comma 28 del D.L. 31 Maggio 2010 n.78, convertito dalla legge 30 Luglio 2010 n.122, secondo misure percentuali e tempistiche indicate nel programma stesso che, corredata da apposita relazione, dovrà essere sottoposto all'approvazione dell'Assessorato.

Elencazione analitica delle delibere di avvio delle relative procedure aziendali, nonché elencazione delle delibere e delle procedure di approvvigionamento di competenza della CUC e degli organi aggregatori

- a) Piano triennale fabbisogni del personale
- b) Monitoraggio trimestrale e relazione esplicativa da cui si evinca l'andamento del quadro economico di riferimento per le diverse tipologie di costo del personale dipendente/non dipendente;
- c) Monitoraggio trimestrale e relazione esplicativa da cui si evinca l'andamento del quadro economico di riferimento per le diverse tipologie di costo di personale a Tempo Determinato

<p>Costante monitoraggio della spesa e dei consumi farmaceutici media/ab aziendali e distrettuali. Individuazione categorie terapeutiche responsabili dell'eventuale aumento di spesa</p>	<p>Spesa pro capite</p>
<p>Monitoraggio/contenimento spesa farmaceutica</p>	
<p>Puntuale liquidazione delle farmacie convenzionate</p>	<p>Assenza Decreti Ingiuntivi</p>

<p>Monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche rapportate ai valori medi nazionali in termini di consumi e di spesa (progetto SPERA) al fine di evidenziare eventuali picchi di consumi e/o spesa rispetto a quelli nazionali.</p>	<p>Report trimestrali trasmessi ai Distretti Sanitari di Base ed alla Direzione Strategica Aziendale</p>
<p>Attivare monitoraggio della spesa farmaceutica "ospedaliera" (farmaci e dispositivi) ponendo eventuali azioni correttive ed eventualmente implementando il consumo dei generici con un costante monitoraggio tramite reporting trimestrale da trasmettere ai responsabili dei centri di costo nonché alla U.O. Programmazione e Controllo di Gestione.</p>	<p>Trasmissione report consumi e spesa farmaceutica ospedaliera(Farmaci e Dispositivi medici)</p>
<p>Costante monitoraggio della spesa farmaceutica territoriale e Distrettuale (strutture aziendali a gestione diretta) , farmaci e Dispositivi medici tramite report trimestrali da trasmettere ai responsabili dei centri di costo nonché alla U.O.C. Controllo di Gestione.</p>	<p>Report consumi e Spesa Farmaceutica (farmaci e dispositivi medici) territoriale 2024</p>
<p>Verifiche ispettive presso le guardie mediche turistiche.tale verifiche sono finalizzate a valutare le giacenze, le condizioni di conservazione e le scadenze dei farmaci/dispositivi negli armadi di dotazione</p>	<p>n. Verifiche pari numero guardie mediche turistiche. Verbal</p>

<p>CONSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREVISTI DAL PIANO OPERATIVO REGIONALE (POR) CON RIGUARDO ALLA MISSIONE 6- SALUTE DEL PNRR;</p>	<p>a) Seguire il 100% delle azioni relative agli atti trasferiti dall'Unità Tecnica di supporto in forza al D.P.S. per il tramite del costituendo Ufficio aziendale dedicato. b) Collaborazione alla Unità tecnica di supporto per garantire il soddisfacimento del debito informativo nei confronti del ministero della Salute in qualità di amministrazione centrale titolare dell'intervento e dell'Ass. della Salute della Reg. Siciliana, in qualità di Sogg. Attuatore, in relazione al monitoraggio sull'avanzamento procedurale e finanziario degli interventi per il tramite del costituendo ufficio aziendale dedicato. c) Attività di potenziamento della rete ospedaliera: Rispetto delle prescrizioni di cui alla deliberazione di giunta regionale n. 416 del 26 ottobre 2023 e dell'art.2 del DL 19 maggio 2020, n.34, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1, comma 1, L.17 luglio 2020 n.77</p>
	<p>100%</p> <p>a)100% delle azioni in ragione alla completezza, coerenza e correttezza della documentazione trasferita dalla U.T.S./D.P.S;</p> <p>b) 100% della collaborazione per il soddisfacimento del debito informativo</p> <p>c) 100% delle azioni in ragione alla completezza, coerenza e correttezza della documentazione trasferita dalla U.T.S./D.P.S</p>

ALTRI OBIETTIVI: CONTRIBUTO ALLA ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI PER IL TRIENNIO 2025-2026-2027
<p>PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI. COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP.</p> <p>PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE</p>	<p>La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente</p> <p>100%</p> <p>100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere</p>	

	<p>Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.</p>
<p>Programmazione e smaltimento delle ferie</p> <p>Redazione atto di programmazione delle ferie non godute del personale dipendente per il triennio 2025-2027; Smaltimento delle ferie pianificate nell'anno di riferimento</p>	<p>100% delle azioni previste</p> <p>Redazione del piano ferie entro il 31.12.2024; Smaltimento ferie come da piano elaborato entro il 31.12.2025</p>
<p>Sviluppo Percorso Attuativo di Certificabilità</p> <p>Implementazione, funzionalità ed affidabilità delle azioni P.A.C.</p>	<p>Monitoraggio sull'applicazione delle procedure P.A.C.</p> <p>100%</p>

<p>PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI DEI FLUSSI: COERENZA E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217, DEL 7 GENNAIO 2015, DIP.</p> <p>PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE</p>	<p>La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente</p>	<p>100%</p>	<p>Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.</p> <p>Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.</p> <p>-100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.</p>
<p>ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA ED IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE;</p> <p>a) Attività di mappatura dei procedimenti afferenti il Servizio art. 35 D.lgs. n.33/2013; b) Obblighi di pubblicazione; c) Obblighi di formazione generica e Formazione Specifica</p>	<p>Pleno rispetto degli obblighi in materia di corruzione e trasparenza</p> <p>a) Individuazione ed elencazione dei processi organizzativi e delle attività produttive a rischio corruzione b) Adempimenti obblighi di pubblicazione per i procedimenti amministrativi di competenza del servizio rispetto alla tempistica modalità previste dalla normativa vigente c) Proposta di formazione del personale afferente alla struttura di riferimento per l'anno 2024</p>		

<p>Osservanza delle disposizioni impartite dalla regione in materia di libera professione intramuraria</p>	<p>a) Incremento dei volumi di attività relativo alle prestazioni specialistiche rese in regime istituzionale finalizzato all'abbattimento delle liste di attesa raffrontato al volume di attività come rilevato da Flusso C dell'anno precedente b) Raffronto con i volumi di attività che l'unità operativa può svolgere in regime di attività libero-professionale intramuraria considerato che tale volume non può superare quello reso in attività istituzionale .</p>	<p>a) Mantenimento/ incremento delle prestazioni rese in regime istituzionale; b)Osservanza e rispetto dei volumi di ALPI previsti dalla normativa vigente</p>	<p>a) MONITORAGGIO ANNUALE DEI RAPPORTI E DEI VOLUMI DI ATTIVITA' b)Osservanza e rispetto dei volumi di ALPI rapporto 1/1 ALPI</p>
<p>MIGLIORARE LA TEMPESTIVITA' DEI PAGAMENTI: Rispetto dei tempi di pagamento secondo le previsioni della Legge 30 dicembre 2018 N°145, art.1,comma 865</p>	<p>Coordinamento della liquidazione e dei pagamenti tempestivi delle fatture nei termini di legge (60 gg)</p>	<p>100%</p>	<p>Accettazione delle fatture entro 15 giorni dalla ricezione = obiettivo raggiunto al 100% Liquidazione delle fatture entro 10 giorni dalla data di registrazione in contabilità delle fatture = obiettivo raggiunto al 100% Liquidazione delle fatture entro 15 giorni dalla data di registrazione in contabilità delle fatture = obiettivo raggiunto al 75%</p>

	<p>Registrazione in contabilità generale delle fatture passive entro 25 giorni</p> <p>dall'accettazione = 100%</p> <p>obiettivo raggiunto</p> <p>Mandati di pagamento entro 10 giorni dalla data di liquidazione = obiettivo raggiunto al 100%</p> <p>Registrazione in contabilità generale delle fatture passive entro 30 giorni</p> <p>dall'accettazione = 75%</p> <p>obiettivo raggiunto</p> <p>Mandati di pagamento entro 15 giorni dalla data di liquidazione = obiettivo raggiunto al 75%</p>
--	---

**Il Responsabile della Struttura Tecnica Permanente
per la Misurazione della Performance**
Dott. Alfonso Scichilone

**Il Direttore U.O.C. Controllo di Gestione e
Sistemi Informativi Statistici Aziendali**
Dott. Filadelfio Adriano Cracò



ORIGINALE

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 1179 DEL 19 DIC. 2024

OGGETTO: PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE ANNO 2025

STRUTTURA PROPONENTE: UOS Formazione del Personale

PROPOSTA N. 1234 DEL 11/12/2024

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Dott.ssa Anna Lisa Puma)

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
(Dott. F. Adriano Cracò)

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

Non comporta ondime di spese
() Autorizzazione n. _____ del _____

C.E. / C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)

IL DIRETTORE UOC SEF e P.
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

19 DIC. 2024

L'anno duemilaventiquattro il giorno 10 ANNOVÉ del mese di DICEMBRE
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n.310/Serv.1°/S.G. del 21/06/2024, acquisito il parere del Direttore Amministrativo, dott. Alessandro Pucci, nominato con delibera n. 414 del 02/09/2024 e del Direttore Sanitario, dott. Raffaele Elia, nominato con delibera n. 415 del 02/09/2024, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOTT.SSA TERESA RIVERA adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PROPOSTA

Il Dirigente Responsabile della UOS Formazione del Personale, dr. F. Adriano Cracò

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

Visto il D. A. 856 del 09/05/2019 GURS 07/06/2019 Piano di Formazione 2019-2021, nel quale si definiscono le aree di intervento e gli obiettivi formativi prioritari individuati per la Regione Sicilia, in armonia con quanto definito dall'accordo Stato Regioni del 02/02/2017 e nel manuale di accreditamento ECM entrato in vigore il 01/01/2019 ;

Considerato che l'ASP di Agrigento è stata accreditata in qualità di Provider ECM ed agisce in linea con i criteri stabiliti dal Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina, garantendo una programmazione coerente con gli standard di qualità e con obiettivi formativi della Commissione Nazionale e Regionale ECM;

Preso atto della deliberazione del Direttore Generale n. 494 del 17/09/2024 avente per oggetto: "Adozione Regolamento per l'attività di Formazione e Aggiornamento Professional del Personale dipendente";

Considerato che l' UOS Formazione , si avvale della collaborazione dei Referenti per la Formazione individuati dai Direttori dei Dipartimenti, di Strutture Complesse, di Distretto e di Presidi Ospedalieri , giusta deliberazione del Direttore Generale n. 496 del 17/09/2024 avente per oggetto: "Integrazione ed aggiornamento Rete Referenti Aziendale;

Viste le proposte di progetto, relative alle criticità rilevate nell'ambito delle strutture sanitarie, amministrative, professionali e sanitarie non mediche, trasmesse dai Direttori delle Macrostrutture, alla Responsabile UOS Formazione del personale, in seguito alla nota prot. n. 173595 del 13/11/2024 corredata dalla scheda di Progettazione Formativa per l'anno 2025, da utilizzare per predisporre il piano di formazione aziendale; pubblicata anche sul sito web aziendale con mail del 13/11/2024 e successiva mail di sollecito del 25/11/2024;

Atteso che la costruzione del Piano di Formazione Permanente del Personale, prevede la realizzazione di programmi che rispondano, non solamente ai bisogni dell'organizzazione ma anche alle specifiche esigenze delle Unità Operative, oltre che a sviluppi individuali di carriera che possono condurre ad un reale miglioramento della qualità dell'organizzazione stessa;

Visti i progetti presentati dai Direttori dei Dipartimenti, dalle UOC ed UOS, i cui originali sono conservati presso l'UOS Formazione del Personale;

Visto il piano dei corsi relativi al PFA 2025 (allegato 1);

Ritenuto di attribuire la somma complessiva di €. 300.000,00 per l'anno 2025, da annotare al conto economico CE C5.02.02.04.02, dell'istituendo bilancio di previsione 2025; riservandosi di liquidare e pagare, con successivo provvedimento quanto dovuto agli aventi diritto;

PROPONE

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

- **Approvare** per l'anno 2025 il Piano di Formazione Aziendale (allegato 1);
- **Stabilire** di assegnare all'UOS Formazione del Personale un budget complessivo pari ad €. 300.000,00 da annotare al CE 5.02.02.04.02 dell'istituendo bilancio 2025, riservandosi di liquidare e pagare con successivo provvedimento quanto dovuto, agli aventi diritto;
- **Stabilire** che l'esecuzione della deliberazione verrà curata dall'UOS Formazione del Personale;
- **Munire** la deliberazione della clausola di immediata esecuzione, per le motivazioni di seguito specificate: trasmissione PFA 2025 all'Assessorato Regionale Sanità DASOE Servizio 2,
- **Attesta**, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Dirigente Responsabile della UOS Formazione del Personale

Dr. F. Adriano Cracò



SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESI

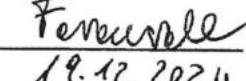
Parere 
Data

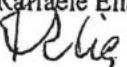
Firmato digitalmente da:

Alessandro Pucci
FAVOREVOLE ALLA PROP.
DEL. N. 1234

19/12/2024 09:20

Il Direttore Amministrativo
Dott. Alessandro Pucci

Parere 
Data

Raffaele Elia


IL DIRETTORE GENERALE

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal Dr. Adriano F. Cracò Responsabile della UOS Formazione del Personale che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

Tenuto conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;



DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal Dr. Adriano F. Cracò Responsabile della UOS Formazione del Personale

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci



Il Segretario verbalizzante

~~IL COLLABORATORE ANMVO DPC~~

~~Ufficio SVA - Centro di Gestione~~

Bozza Teresa Cinque







Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 118 DEL 28 GEN 2025

OGGETTO: PIAO - AGGIORNAMENTO SEZIONE PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA AMMINISTRATIVA 2025 – 2027 –

STRUTTURA PROPONENTE :Dipartimento Amministrativo
PROPOSTA N. 160 DEL 22.01.2025

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO


Dr. Salvatore Castronovo

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA


Dr. ssa Beatrice Salvago

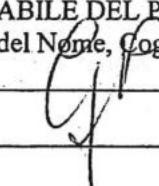
VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

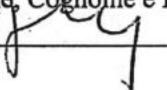
() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

() Autorizzazione n. _____ del _____ C.E. C.P. _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)



IL DIRETTORE UOC SEF e P.
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)



RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

22 GEN 2025

L'anno duemilaventicinque il giorno VENTOTTO del mese di GENNAIO
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n.310/Serv.1°/S.G. del 21/06/2024, acquisito il parere del Direttore Amministrativo, dott.ssa Ersilia Riggi, nominata con delibera n. 60 del 14/01/2025 e del Direttore Sanitario, dott. Raffaele Elia, nominato con delibera n. 415 del 02/09/2024, con l'assistenza del Segretario verbalizzante MARIA GRAZIA CMESSU TE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PROPOSTA

Il Direttore del Dipartimento Amministrativo, Dr.ssa Beatrice Salvago:

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

Vista la legge 6 novembre 2012 n. 190 ad oggetto disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;

Richiamati :

- la legge 241/1990 e ss.mm.ii. ad oggetto :” Norme in materia di procedimento amministrativo per il diritto di accesso ai documenti amministrativi e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs n. 33/2013 e ss.mm.ii. ad oggetto “ Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- il D.Lgs. n. 39/2013 e ss.mm.ii. ad oggetto “ Disposizioni in materia di inconfondibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2013, n. 190;
- i DPR n. 66/ 2013 e 81/2023 ad oggetto “ Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001;
- la Circolare della Presidenza del Consiglio – Dipartimento della Funzione Pubblica. 1 del 25/01/2013 che ha dettato le disposizioni applicative della legge 190/2012, stabilito le competenze affidate ai vari soggetti istituzionali, le modalità di individuazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nonché i compiti attribuiti allo stesso;

Considerato che nel tempo l'A.N.A.C. è dovuta tornare più volte sugli stessi temi, sia per adeguare gli indirizzi alle novità legislative, sia per tenere conto delle problematiche rilevate in sede consultiva e di vigilanza, per il PNA 2019-2021 il Consiglio dell'Autorità ha deciso di concentrare la propria attenzione sulle indicazioni relative alla parte generale del PNA, rivedendo e consolidando in un unico atto di indirizzo tutte le indicazioni date fino ad oggi, integrandole con orientamenti maturati nel corso del tempo e che sono anche stati oggetto di appositi atti regolatori, intendendo, pertanto, superate le indicazioni contenute nelle Parti generali dei PNA e degli Aggiornamenti fino ad oggi adottati;

Che è stata quindi realizzata l'approvazione in via definitiva da parte dell'Anac dell'aggiornamento per l'anno 2023 ~~del~~ del Piano Nazionale Anticorruzione approvato con Delibera numero 605 del 19 dicembre 2023;

Considerato che ad un secondo livello, quello “decentrato”, ogni pubblica amministrazione definisce un Piano Triennale di prevenzione della Corruzione, sulla base delle indicazioni presenti nel PNA;

Richiamata la deliberazione n. 3162 del 17/07/2013 con la quale è stato nominato il Responsabile della prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza Amministrativa;

Rilevata la necessità da parte dell'A.S.P. di Agrigento di adottare l'aggiornamento al Piano Triennale della Corruzione nei termini previsti dalla Legge (31/01/2016) e ribaditi dall'ANAC con la Determinazione n. 12 del 28/10/2015 ;

Ritenuto, in ogni caso, di dover procedere ad assolvere all'adempimento previsto dal Legislatore, fatte salve successive integrazioni e modiche, alla luce di quanto determinerà il quadro normativo e regolamentare in continua evoluzione e, nello specifico, nella mappatura dei rischi;

PROPONE

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

Approvare l'aggiornamento annuale della sezione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione della Pubblica Amministrazione (PIAO), sezione Piano della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza Amministrativa 2025–2027 (allegato 1 - parte integrante e sostanziale del presente provvedimento);

Riservarsi di apportare eventuali aggiornamenti e/o variazioni qualora nel corso dell'anno 2025 dovessero intervenire disposizioni normative e/o regolamentari;

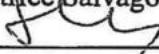
Stabilire che il presente provvedimento sarà pubblicato su sito istituzionale di questa Azienda sezione "Amministrazione Trasparente" sezione Altri contenuti sottosezione Programma per la trasparenza e l'integrità;

Stabilire che l'esecuzione della deliberazione verrà curata dall'Ufficio del Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza amministrativa;

Munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione, per le motivazioni di seguito specificate: in considerazione della scadenza del 31.01.2025 prevista per l'adozione del provvedimento;

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Direttore del Dipartimento Amministrativo
Dr.ssa. Beatrice Salvago



SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESI

Parere FAVORE VOLE
Data 27/01/2025

Parere Favorabile
Data 28/01/2025

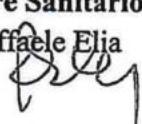
Il Direttore Amministrativo

Dott.ssa Ersilia Riggio



Il Direttore Sanitario

Dott. Raffaele Elia



IL DIRETTORE GENERALE

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal Direttore del Dipartimento Amministrativo dr.ssa Beatrice Salvago che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella

sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

Tenuto conto di pareri espressi dal direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dalla dr.ssa. Beatrice Salvago direttore Dipartimento Amministrativo.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci



Il Segretario verbalizzante

IL COLLABORATORE AMM.VO TPO

"Uff. Segreteria Dir. Generale - Collegio Sindacale"

Maria Grazia Crescente



- AGGIORNAMENTO SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA P.I.A.O 2025-2027

ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento è stata costituita il primo settembre 2009, in attuazione dell'art. 8 della L.R. 5/09, a seguito della fusione della ex A.U.S.L. n. 1 di Agrigento, della ex Azienda Ospedaliera "San Giovanni di Dio" di Agrigento e della ex Azienda Ospedaliera "Giovanni Paolo II" di Sciacca.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento ha personalità giuridica di diritto pubblico ed è dotata di autonomia imprenditoriale. Essa ha sede in Agrigento, viale della Vittoria n. 321 ed è diretta dal Direttore Generale che ne è il Legale Rappresentante.

Il sito web dell'Azienda è "www.aspag.it".

L'Azienda è dotata di un proprio patrimonio costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti, ivi compresi quelli da trasferire o trasferiti alla stessa dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtù di leggi o provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità. Tale patrimonio è sottoposto al regime della proprietà privata, ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 828, secondo comma, del codice civile. A norma dell'articolo 5, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali, su immobili sono assoggettati a preventiva autorizzazione della Regione. Tenuto conto della valenza strategica del patrimonio, l'Azienda mette in atto, le opportune iniziative d'investimento anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali.

L'ambito territoriale dell'Azienda coincide con quello della Provincia di Agrigento, eccetto i comuni di Lampedusa e Linosa che rientrano nell'ambito di competenza dell'ASP di Palermo. Comprende, quindi, un territorio suddiviso in 42 comuni con una popolazione, al 31/12/2018, di 428.472 abitanti (fonte Istat) e presenta una superficie di 3.043 chilometri quadrati.

L'Azienda, in conformità a quanto stabilito dalla normativa di riferimento (L.R. n.5 del 14/04/2009 e s.m.i.) è articolata in:



AREA TERRITORIALE

di cui fanno parte n.7 Distretti Sanitari di Base e più precisamente:

- Distretto Sanitario di Agrigento, comprendente i Comuni di Agrigento, Siculiana, Porto Empedocle, Aragona, Joppolo Giancaxio, Favara, Raffadali, S. Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro, Realmente e Comitini;
- Distretto Sanitario di Bivona, comprendente i Comuni di Bivona, S.Stefano Quisquina, Alessandria della Rocca, Cianciana e S. Biagio Platani;
- Distretto Sanitario di Canicattì, comprendente i Comuni di Canicattì, Castrofilippo, Grotte, Camastra, Ravanusa, Racalmuto, Campobello di Licata e Naro;
- Distretto Sanitario di Casteltermini, comprendente i Comuni Casteltermini, Cammarata e S. Giovanni Gemini;
- Distretto Sanitario di Licata, comprendente i Comuni di Licata e Palma Montechiaro;
- Distretto Sanitario di Ribera, comprendente i Comuni di Ribera, Villafranca Sicula, Lucia Sicula, Burgio, Montallegro, Calamonaci e Cattolica Eraclea;
- Distretto Sanitario di Sciacca, comprendente i Comuni di Sciacca, Sambuca di Sicilia, Menfi, Caltabellotta, Montevago e S. Margherita Belice

e i 3 Dipartimenti strutturali dell'Area Territoriale:

- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario
- Dipartimento di Salute Mentale

AREA OSPEDALIERA di cui fanno parte i seguenti Presidi Ospedalieri:

- Presidio Ospedaliero di Agrigento "San Giovanni di Dio"
- Presidio Ospedaliero di Canicattì "Barone Lombardo"
- Presidio Ospedaliero di Licata "San Giacomo di Altovasso"
- Presidio Ospedaliero "Ospedali Civili Riuniti Giovanni Paolo II" di Sciacca
- Presidio Ospedaliero "Fratelli Parlapiano" di Ribera

I Dipartimenti Transmurali afferenti sia all'Area Territoriale che a quella Ospedaliera sono:

- Dipartimento del Farmaco
- Dipartimento delle Scienze Radiologiche

- Dipartimento Materno infantile
- Dipartimento di Riabilitazione
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento di Cure Primarie e dell'Integrazione Socio-sanitaria

La *Mission* dell'Azienda, in ragione della profonda trasformazione del Servizio Sanitario Regionale e sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari e sull'analisi della domanda, è finalizzata ad assicurare alla popolazione del proprio territorio, l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate nel rispetto dei LEA, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi dei cittadini, l'equità delle prestazioni erogate, il raccordo istituzionale con gli Enti Locali, il collegamento con le altre organizzazioni, sanitarie e di volontariato, nonché l'ottimizzazione e l'integrazione delle risposte assistenziali.

L'A.S.P., quindi, ha il compito di "Garantire la salvaguardia della salute dei cittadini della provincia di Agrigento, sia individuale che collettiva, per consentire agli stessi la migliore qualità di vita possibile e ciò attraverso l'erogazione dell'assistenza secondo livelli fissati dalla Regione integrando gli stessi con quanto concertato a livello territoriale con gli enti locali".

L'ASP ha, altresì, il compito di garantire la prevenzione e la riabilitazione e la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro e di promuovere la salute dei lavoratori garantendo equità, solidarietà e riduzione delle disuguaglianze nella accessibilità e fruibilità dei servizi sanitari.

L'A.S.P. organizza il livello quali-quantitativo dei propri servizi sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari degli utenti, ponendo particolare attenzione alle determinanti socio-economiche della salute e sviluppando un'azione capace di ridurre nel tempo le differenze che esse generano nello stato di salute della popolazione medesima.

Costituiscono elementi cardine della *mission* Aziendale:

- la promozione, il mantenimento e lo sviluppo dello stato di salute della popolazione di riferimento;
- il monitoraggio dei bisogni sanitari del territorio al fine di definire il livello qualitativo e quantitativo dei propri servizi e modellare la propria attività a criteri di appropriatezza sia clinica che organizzativa definendo responsabilità in modo chiaro e condiviso;
- la riorganizzazione della rete di assistenza ospedaliera;
- l'integrazione tra ospedale e territorio e, conseguentemente, l'integrazione tra le diverse professionalità che operano nell' Azienda;
- la qualificazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale territoriale; il potenziamento

delle attività di prevenzione

- l'implementazione dei PTA, quale significativo elemento della riqualificazione dei servizi Distrettuali;
- la riduzione del rischio clinico attraverso interventi e programmi definiti;
- la gestione integrata delle attività sociosanitarie attraverso la rete dei servizi sociosanitari e di specifici percorsi aziendali per la presa in carico di patologie croniche.

Il modello organizzativo aziendale è tendenzialmente indirizzato ad una semplificazione in coerenza con l'obiettivo di razionalizzare e semplificare adempimenti e procedure evitando duplicazioni e sovrapposizioni e rendere l'organizzazione quanto più coerente alle specifiche finalità aziendali. A tal fine si conferma l'organizzazione basata sui Dipartimenti anche di tipo transmurali, volta ad assicurare azioni integrate e coordinate sia a livello ospedaliero che a livello territoriale.

Particolare attenzione è rivolta allo sviluppo ed alla implementazione del sistema informatico aziendale, al fine di fornire all'Azienda il supporto tecnico e tecnologico necessario per garantire lo svolgimento di tutte le sue funzioni e per assicurare qualità e puntualità nella formazione dei flussi informativi oltre che per perseguire gli obiettivi di trasparenza amministrativa, strumento cardine per assicurare la prevenzione del fenomeno corruttivo.

La "Vision" Aziendale rappresenta la traduzione in azioni concrete della "mission" e si concretizza nell'individuazione degli adempimenti pratici da porre in essere per realizzare la *mission* stessa, mediante:

- Integrazioni sociosanitarie ed alleanze, sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione, che consentano di avere un impatto sulla salute influendo sulle condizioni di vita, sulla distribuzione delle risorse e sulla tipologia dell'offerta attraverso la definizione degli assetti organizzativi, delle responsabilità, dell'impegno, dei risultati e dei conseguenti meccanismi di riconoscimento formale;
- Il corretto uso delle risorse assegnate, perseguito efficienza efficacia ed economicità organizzativa e gestionale perseguito il miglioramento continuo della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sia sanitarie che gestionali.

L'Azienda, inoltre:

- Pone particolare attenzione alle risorse professionali disponibili, allo sviluppo del personale medesimo e al riorientamento delle professionalità verso contenuti tecnico-professionali di

eccellenza;

- Favorisce il coinvolgimento dei cittadini e verifica il gradimento dell'utenza per i servizi erogati garantendo al contempo tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie appropriati alle necessità di cura degli assistiti e comunque nel rispetto dei tempi massimi previsti da normative vigenti;
- Assicura l'integrazione fisica e/o organizzativa-operativa dei servizi territoriali secondo quanto previsto dalle linee guida di riorganizzazione dell'attività territoriale ai sensi dell'art. 12 c.8 della L.R. 5/2009, attraverso l'operato nell'ambito dei Distretti Sanitari dei Presidi Territoriali di Assistenza (PPTAA).

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda nonché l'attività delle articolazioni organizzative aziendali, sono ispirati a principi di sussidiarietà solidale e complementarietà tra gli erogatori dei servizi nonché a criteri di:

- efficienza gestionale e comportamentale attraverso la gestione di una struttura organizzativa improntata a criteri di razionalizzazione dei costi;
- efficacia, efficienza ed economicità tra prestazioni erogate e risorse impiegate;
- integrazione tra Presidio Ospedaliero - Distretto Sanitario - P.T.A.;
- pianificazione strategica, programmazione e controllo, individuando nel sistema di budget lo strumento fondamentale di gestione;
- professionalità, flessibilità e responsabilizzazione del personale;
- rapporti convenzionali in funzione delle effettive necessità aziendali;
- informatizzazione ed innovazione di tutti i processi amministrativi e sanitari;

L'azione dell'Azienda si uniforma in tutti i suoi ambiti, in sintonia con i principi che regolano il miglioramento continuo della qualità e lo sviluppo delle politiche di accoglienze a di agevolazione dell'accesso, al rispetto dei seguenti diritti degli utenti:

- diritto al rispetto della dignità
- diritto alla riservatezza
- diritto alla individuazione del l'interlocutore
- diritto ad essere ascoltato nelle forme e nei modi più idonei alla situazione ed al caso individuale, con gentilezza e competenza
- diritto a ricevere risposte entro tempi definiti

- diritto all'informazione tempestiva, corretta, chiara, semplice comprensibile ed adeguata
- diritto a conoscere le modalità di esecuzione della prestazione sanitaria
- diritto al reclamo ed alla trasparenza

L'Azienda assume le attività di informazione e di comunicazione - da realizzarsi anche attraverso la Carta dei Servizi, come strumento imprescindibile attraverso cui perseguire la propria *mission*.

Nell'attività di comunicazione e di informazione in tutte le sue forme l'Azienda garantisce, oltre al rispetto puntuale delle norme di legge poste a salvaguardia della riservatezza dei dati personali, in conformità ad apposito atto organizzativo anche una politica attiva di perseguitamento di standard aggiuntivi in materia di rispetto della persona malata e dei suoi familiari, in connessione con l'orientamento generale al miglioramento della qualità.

La politica dell'accesso dell'Azienda si configura in termini di accoglienza (ovvero sviluppando le modalità attraverso cui il paziente viene ricevuto, informato e preso in carico) e di umanizzazione attraverso, in particolare, gli atteggiamenti e le azioni di rispetto dei diversi individui anche in relazione all'appartenenza etnica, religiosa, sociale, anagrafica.

ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

Il territorio dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento è costituito da 42 comuni e copre una superficie di 3.042 Kmq.

Il sistema delle infrastrutture per la mobilità interna presenta talune criticità essendo privo di arterie autostradali, ed essendo costituito da strade inadeguate rispetto alle moderne esigenze di mobilità, determinando in tal modo influenze di segno negativo nella tempestività degli interventi sanitari, provocando in taluni casi lo spostamento di pazienti verso le province limitrofe e determinando in tal modo, un incremento della cosiddetta mobilità sanitaria passiva che va a incrementare il relativo tasso regionale.

Altro elemento che presenta refluenze in materia di sanità veterinaria è rappresentato da una notevole presenza di numerose aziende agricole, zootecniche nonché di attività legate alla filiera dei

prodotti ittici (conservazione, trattamento e commercializzazione). Non appare superfluo evidenziare che i porti principali sono ubicati nei comuni di Sciacca, Porto Empedocle e Licata.

Popolazione legale - Censimento <i>Anno 2011</i>	n.446.837
Popolazione residente alla fine dell'anno 2018	n. 434.870
di cui:	
- maschi	n. 211.710
- femmine	n. 223.160
- Popolazione scolastica iscritta alle scuole medie superiori di competenza	ISTAT n.° 22.175
- Condizione socio-economica delle famiglie N. Medio – basse delle famiglie (31.12.2018)	ISTAT 173.417
N. dei componenti per famiglia	ISTAT 2,49
Tasso di occupazione (ANNO) 2018	ISTAT 38,80%
Tasso di disoccupazione (ANNO) 2018	ISTAT 27,60%
Valore aggiunto pro-capite (ANNO) 2016	FOCUS Cerdfos 2016 € 12.971,06

Situazione socio-economica

Con un pil procapite nominale particolarmente basso la provincia di Agrigento è una delle province più povere d'Italia. La distribuzione settoriale delle imprese mette in rilievo le peculiarità della struttura imprenditoriale.

La struttura dell'occupazione per rami di attività in provincia di Agrigento relativamente all'anno 2016 (Focus socio economico sulla provincia di Agrigento - Cerdfos Centro studi Sicilia) presenta la seguente distribuzione:

Servizi (Alberghi e ristoranti, altre attività)	47%
Commercio	27%
Industria	10%
Agricoltura	10%
Costruzioni	6%

- l'agricoltura, incluse silvicoltura e pesca, rappresenta l'attività prevalente dell'economia agrigentina. Il settore primario assorbe circa il 30% delle attività produttive, valore molto al di sopra della media regionale e nazionale;
- il settore manifatturiero è particolarmente debole se confrontato con i valori regionali e nazionali;

- nali (industria al 7%);
- il settore terziario nel comparto del commercio ha valori simili a quelli regionali e nazionali, mentre in quello dei servizi in senso stretto non raggiunge valori apprezzabili. L'occupazione si concentra nel settore primario e in quello dei servizi.

La struttura economica pone in evidenza una dipendenza dall'impiego nel settore pubblico mentre il lavoro sommerso e irregolare raggiunge livelli significativi stimabili, come nel resto della Sicilia, intorno al 20% delle *unità di lavoro totali*, a fronte di una media nazionale del 11,20% (Fonte ISTAT)

A completamento di quanto detto in precedenza, bisogna anche evidenziare altre caratteristiche tipiche del sistema imprenditoriale locale:

- ridottissima dimensione delle imprese, che non facilita i processi di crescita e la capacità di competere sul mercato (internazionalizzazione, investimenti in nuove tecnologie e nel settore della ricerca e sviluppo);
- carente capacità di cooperazione/collaborazione tra imprese, tanto più importante in presenza di ridotte dimensioni.

Nell'illustrare la situazione socio-economica è doveroso fare il punto sulla presenza della criminalità organizzata nel territorio provinciale per la pesante influenza della stessa sul tessuto economico e sociale.

A tal fine vanno tenuti in considerazione i dati e le informazioni contenute nella "Relazione sull'attività delle forze dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata" relativa all'anno 2017, prodotta dal Ministro dell'Interno al Parlamento.

Anche nella provincia di Agrigento, come si legge da notizie di cronaca, è presente il fenomeno malavitoso legato ai reati dell'art.416 bis del C.P. tendente ad ottenere il controllo del territorio e la gestione di attività economiche, sociali e politiche che solitamente si attuano attraverso sistematici tentativi di infiltrazione nelle commesse pubbliche e investimenti in attività imprenditoriali e commerciali. Non va inoltre dimenticato che la costa delle provincia rappresenta l'approdo naturale per i flussi migratori provenienti dal Nord-Africa.

La presenza della malavita organizzata si manifesta attraverso la gestione delle estorsioni nei confronti di operatori economici con utilizzo dello strumento dell'usura, specie nei confronti delle piccole e medie imprese, più soggette a crisi di liquidità ed anche con l'obiettivo di realizzare l'acquisizione di tale aziende; le pressioni tendono ad insinuarsi nel sistema produttivo ed istituzio-

nale, attraverso il condizionamento dei centri decisionali. Il fenomeno malavitoso ha dimostrato, nel tempo, una elevata capacità di infiltrazione nelle compagini sociali, mirando, attraverso una rete di collusioni, ad interferire nell'attività della Pubblica Amministrazione al fine di dirottare a proprio vantaggio le commesse pubbliche, con effetto inquinante sull'economia legale.

Nell'economia privata si registra il sistematico sfruttamento di manodopera straniera nei settori della pesca e dell'agricoltura.

Dalla relazione 1° semestre 2019 sull'attività svolta e i risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia (DIA) si desume che il contesto malavitoso della provincia di Agrigento continua ad essere caratterizzato dalla presenza dominante di organizzazioni, che monopolizzano la gestione delle più remunerative attività illegali e tentano di condizionare l'attività politico-amministrativa, influendo pesantemente sul contesto socioeconomico, già duramente messo alla prova da un perdurante stato di crisi aggravato dalla emergenza sanitaria legata alla pandemia da Covid-19.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'D' or 'A'.

< AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OP-ERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	
						CLASSIFICAZIONE RISCHIO	
CONTRATTI PUBBLICI	Analisi e definizione dei fabbisogni	Programma biennale per gli acquisti	Definizione di un fabbisogno sulla scorta delle richieste delle competenti UU.OO. non rispondente ai criteri di efficienza / efficacia/economicità con possibili anomalie: quali ritardo o mancata approvazione degli strumenti di programmazione, eccessivo ricorso a procedure di urgenza o a proroghe contrattuali, reiterazione di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto	PROVVEDI-TORATO	M	Trasparenza	- Rispetto delle modalità e tempistiche di redazione della programmazione
CONTRATTI PUBBLICI	Analisi e definizione dei fabbisogni	Programma triennale per gli appalti di lavori	Definizione di un fabbisogno non rispondente ai criteri di efficienza / efficacia/economicità con possibili anomalie quali: ritardo o mancata approvazione degli strumenti di programmazione eccessivo ricorso a procedure di urgenza o a proroghe contrattuali reiterazione di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto	TECNICO	M	Trasparenza	- Rispetto delle modalità e tempistiche di redazione della programmazione

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE	
				MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE
CONTRATTI PUBBLICI	Analisi e definizione dei fabbisogni Approvvigionamento dispositivi medici	Verifica periodica delle richieste. Il processo prevede la verifica delle richieste e prevalutazioni sulle proposte in modo da limitare rischi di arbitrarietà	Definizione di un fabbisogno non rispondente ai criteri di efficienza / efficacia/economicità	DIP. FAR-MACO	B Trasparenza flussi informativi
CONTRATTI PUBBLICI	Definizione dei criteri di partecipazione, del criterio di aggiudicazione, dei criteri di attribuzione del punteggio	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico- economici dei concorrenti al fine di non favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione) prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate a non agevolare determinati concorrenti mediante la formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici	Rischio legato alla definizione dei criteri di aggiudicazione tali da compromettere l'imparzialità e la concorrenzialità dell'acquisizione. Fuga di notizie in ordine alle procedure di gara ancora da pubblicare che anticipino a taluni operatori economici la volontà di bandire eventuali gare o ai contenuti della documentazione di gara. Rischio legato al rapporto di contiguità tra Commissione di gara e imprese concorrenti	PROVVEDITORATO	M Trasparenza Segregazione dinamica delle funzioni
CONTRATTI PUBBLICI	definizione dei criteri di partecipazione, del criterio di aggiudicazione, dei criteri di attribuzione del punteggio	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico- economici dei concorrenti al fine di non favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione) prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate a non agevolare determinati concorrenti mediante la formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici	Rischio legato alla definizione dei criteri di aggiudicazione tali da compromettere l'imparzialità e la concorrenzialità dell'acquisizione. Fuga di notizie in ordine alle procedure di gara ancora da pubblicare che anticipino a taluni operatori economici la volontà di bandire eventuali gare o ai contenuti della documentazione di gara. Rischio legato al rapporto di contiguità tra Commissione di gara e imprese concorrenti	TECNICO	M Trasparenza Segregazione dinamica delle funzioni

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OP-ERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE
CONTRATTI PUBBLICI	Determinazione dell'importo del contratto	Quantificazione dei fabbisogni	Fabbisogni dichiarati dalle UU.OO. richiedenti, non coincidenti con il reale consumo/utilizzo previsto al fine di lasciare "libere" quote di mercato da affidare a fornitori specifici	PROVVEDI TORATO	M	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTRATTI PUBBLICI	Determinazione dell'importo del contratto	Quantificazione dei fabbisogni	Fabbisogni dichiarati non coincidenti con il reale consumo/utilizzo previsto al fine di lasciare "libere" quote di mercato da affidare a fornitori specifici	TECNICO	M	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTRATTI PUBBLICI	Fornitura di beni di valore < 5.000 economia	Acquisti mediante emissione di ordini in economia	Condizione di potenziale "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono gli utilizzatori dei materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore e possono quindi orientare la quantità e tipologia del materiale richiesto	PROVVEDI TORATO	A	Trasparenza
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OP-ERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE

CONTRATTI PUBBLICI	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI		MISURE SPECIFICHE
					CLASSIFICAZIONE RISCHIO	PROVVEDIMENTO	
CONTRATTI PUBBLICI di valore <40.000 €	Fornitura di beni	Fornitura di dispositivi medici (apparecchiature sanitarie). Acquisti effettuati, se il prodotto è disponibile, utilizzando la piattaforma MePA	Condizione di potenziale "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono gli utilizzatori dei materiali acquistati, se con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore e possono quindi orientare la quantità e tipologia del materiale richiesto	M	PROVVEDIMENTO TORATO	Trasparenza	Regolamentazione delle modalità di ricorso agli acquisti diretti con rotazione dei fornitori
CONTRATTI PUBBLICI	Fornitura di servizi di manutenzione di valore <40.000 €	Fornitura di servizi di manutenzione (manodopera e/o ricambistica) in seguito a guasto o richiesta specifica di intervento tecnico. Il processo è caratterizzato da urgenza e da necessità di assicurare che la manutenzione venga eseguita adeguatamente attraverso un percorso che limiti i rischi legati a scelte arbitrarie.	Condizione di potenziale intrinseca "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore e possono quindi orientare la quantità e tipologia del materiale richiesto	M	TECNICO	Trasparenza	Regolamentazione delle modalità di ricorso agli acquisti diretti con rotazione dei fornitori
CONTRATTI PUBBLICI	Indagini di mercato	Effettuazione delle consultazioni preliminari di mercato per la definizione delle specifiche tecniche	Attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato Svolgimento di indagini di mercato predeterminate in funzione della restrizione del mercato ad uno o pochi fornitori	B	PROVVEDIMENTO TORATO	Trasparenza	
AREA DI RISCHIO							



CONTRATTI PUBBLICI	Indagini di mercato	Effettuazione delle consultazioni preliminari di mercato per la definizione delle specifiche tecniche	Attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato Svolgimento di indagini di mercato predeterminate in funzione della restrizione del mercato ad uno o pochi fornitori	TECNICO	B	Trasparenza
CONTRATTI PUBBLICI	Individuazione dello strumento /istituto per l'affidamento	Scelta della procedura di aggiudicazione, con particolare attenzione al ricorso alla procedura negoziata	Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere	TECNICO	A	Trasparenza
CONTRATTI PUBBLICI	Individuazione della procedura per l'affidamento	Scelta della procedura di aggiudicazione, con particolare attenzione al ricorso alla procedura negoziata	Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere	PROVVEDITORATO	M	Trasparenza
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE
RISCHIO		CLASSIFICAZIONE				

CONTRATTI PUBBLICI	Nomina del responsabile del procedimento	Individuazione del R.U.P.	Responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza	PROVVEDITORATO	M	Nomina di RUP non in situazione di inconfondibilità	Segregazione dinamica delle funzioni
				TECNICO	B	Segregazione dinamica delle funzioni Gestione conflitti d'interesse	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTRATTI PUBBLICI	Nomina del responsabile del procedimento	Individuazione del R.U.P.	Responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza	PROVVEDITORATO	M	Segregazione dinamica delle funzioni Gestione conflitti d'interesse	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTRATTI PUBBLICI	Predisposizione del Disciplinare di Gara e Atti connessi.		Predisposizione del Disciplinare di Gara e Atti connessi. Predisposizione di atti e documenti di gara incluso nel disciplinare	PROVVEDITORATO	M	Segregazione dinamica delle funzioni Gestione conflitti d'interesse	Utilizzo di documenti standard conformi alle normative ed ai bandi- tipo ANAC Adozione di criteri di valutazione della qualità di carattere oggettivo Utilizzo della consultazione preliminare di mercato opportunamente pubblicizzata e regolamentata Impegno dei componenti del gruppo alla riservatezza
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	Possibili rischi	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	3

PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OP-ERATIVA	MISURE GENERALI		MISURE SPECIFICHE
				CLASIFICAZIONE	RISCHIO	
CONTRATTI PUBBLICI	Gestione delle sedute di gara	Anomala gestione delle sedute di gara al fine di pilotare la stessa	PROVVEDIMENTATO	M	Trasparenza procedure informatizzate	Verbalizzazione seduta di gara Check list controllo documenti previsti dal bando
CONTRATTI PUBBLICI						

CONTRATTI PUBBLICI	Gestione delle sedute di gara	Svolgimento della gara	Anomala gestione delle sedute di gara al fine di pilotare la stessa	TECNICO	M	Trasparenza procedure informatizzate	VERBALIZZAZIONE	Verbalizzazione seduta di gara Check list controllo documenti previsti dal bando
							CLASSIFICAZIONE RISCHIO	MISURE GENERALI
CONTRATTI PUBBLICI	Nomina della Commissione	Procedura di nomina Commissione di gara	Individuazione dei Componenti della Commissione giudicatrice in rapporto di contiguità con imprese concorrenti o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza Ritardo nell'indicazione dei nominativi da parte delle Aziende sanitarie interessate	PROVVEDITORATO	M	Trasparenza	Composizione della Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza Monitoraggio tempi di lavoro della commissione giudicatrice Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.	Composizione della Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza Monitoraggio tempi di lavoro della commissione giudicatrice Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.
CONTRATTI PUBBLICI	Nomina della Commissione	Procedura di nomina Commissione di gara	Individuazione dei Componenti della Commissione giudicatrice in rapporto di contiguità con imprese concorrenti o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza Ritardo nell'indicazione dei nominativi da parte delle Aziende sanitarie interessate	TECNICO	M	Trasparenza	Composizione della Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza Monitoraggio tempi di lavoro della commissione giudicatrice Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.	Composizione della Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza Monitoraggio tempi di lavoro della commissione giudicatrice Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA				

CONTRATTI PUBBLICI	Pubblicazione del bando e gestione delle informazioni complementari	Fase di pubblicazione	Erronea pubblicità del bando	PROVVEDI TORATO	B	Trasparenza procedure informatizzate	Accessibilità della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese.	RISCHIO		CLASSIFICAZIONE
								UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI	
CONTRATTI PUBBLICI	Pubblicazione del bando e gestione delle informazioni complementari	Fase di pubblicazione	Erronea pubblicità del bando	TECNICO	B	Trasparenza procedure informatizzate	Accessibilità della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese.			
CONTRATTI PUBBLICI	Trattamento e custodia della documentazione di gara	Fase interna della procedura di gara	Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo	PROVVEDI TORATO	B	Trasparenza procedure informatizzate	Accessibilità della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese	POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE	
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE								

CONTRATTI PUBBLICI	Trattamento e custodia della documentazione di gara	Fase interna della procedura di gara	TECNICO	B	Trasparenza procedure informaziate	Accessibilità della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese	RISCHIO	
							CLASSIFICAZIONE	MISURE SPECIFICHE
CONTRATTI PUBBLICI	Verifica dei requisiti di partecipazione	Fase preliminare	PROVVEDITORATO	M	Procedure informaziate	Mancato controllo preventivo requisiti di partecipazione Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti. Possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per permettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria.	Utilizzo sistema AVCPass Funzione centralizzata per l'acquisizione dei documenti Tracciabilità della richiesta nell'archivio informatizzato dei documenti sui quali è stato effettuato il controllo Verbalizzazione seduta di gara Check list controllo documenti previsti dal bando	
CONTRATTI PUBBLICI	Verifica dei requisiti di partecipazione	Fase preliminare	TECNICO	M	Procedure informaziate	Mancato controllo preventivo requisiti di partecipazione Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti. Possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per permettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria.	Utilizzo sistema AVCPass Funzione centralizzata per l'acquisizione dei documenti Tracciabilità della richiesta nell'archivio informatizzato dei documenti sui quali è stato effettuato il controllo Verbalizzazione seduta di gara Check list controllo documenti previsti dal bando	
CONTRATTI PUBBLICI	Verifica dei requisiti di partecipazione	Fase preliminare				POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE						



CONTRATTI PUBBLICI	Individuazione degli elementi tecnici essenziali del contratto	Definizione Clausole contrattuali per consentire modifiche in fase di esecuzione	PROVVEDIMENTO	M	Utilizzo di documenti standard conformi alle normative Previsioni di clausola in caso di inadempimento delle prescrizioni contenute negli atti di gara Previsione di clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei documenti di gara.	
					TECNICO	A
CONTRATTI PUBBLICI	Individuazione degli elementi tecnici essenziali del contratto	Definizione Clausole contrattuali per consentire modifiche in fase di esecuzione	PROVVEDIMENTO	M	Trasparenza supervisioni periodiche	Utilizzo sistema AVCPass Funzione centralizzata per l'acquisizione dei documenti, tracciabilità della richiesta nell'archivio informatizzato dei documenti sui quali è stato effettuato il controllo
CONTRATTI PUBBLICI	Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto	Possibili rischi	PROVVEDIMENTO	M	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE				MISURE SPECIFICHE

CONTRATTI PUBBLICI	Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto	TECNICO	M	Trasparenza supervisioni periodiche	Utilizzo sistema AVCPass	
					Funzione centralizzata per l'acquisizione dei documenti, tracciabilità della richiesta nell'archivio informatizzato dei documenti sui quali è stato effettuato il controllo	
CONTRATTI PUBBLICI	Esclusioni aggiudicazioni	PROVVEDITORATO	M	Trasparenza	Obbligo del rispetto dei termini della Legge 241/90	
CONTRATTI PUBBLICI	Esclusioni aggiudicazioni	TECNICO	M	Trasparenza	Obbligo del rispetto dei termini della Legge 241/90	
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	UNITÀ OPERATIVA	POSSIBILI RISCHI	MISURE GENERALI	
					MISURE SPECIFICHE	

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA
CLASSIFICAZIONE	RISCHIO	CLASSIFICAZIONE	RISCHIO	MISURE GENERALI
CONTRATTI PUBBLICI	Formalizzazione dell'aggiudicazione definitiva e stipula del contratto	Possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per permettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria	PROVVEDIMENTATO	M
CONTRATTI PUBBLICI	Formalizzazione dell'aggiudicazione definitiva e stipula del contratto	Possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per permettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria	TECNICO	M
CONTRATTI PUBBLICI	Acquisti mediante emissione ordini su contratto	Gli ordini di beni e servizi ricompresi in contratto vengono emessi utilizzando il contratto sottoscritto dall'Azienda. Il contratto definisce l'oggetto, il fornitore, le condizioni e le modalità di acquisto e di pagamento. Gli elementi essenziali del contratto di competenza (importo, durata, c.g) vengono inseriti in procedura informatica sulla base di atti deliberativi o determini. I punti ordinanti (Farmacia, Economato) provvedono, se necessario, all'aggiornamento dei listini informatici (anagrafica prodotti) per garantire la chiara individuazione degli articoli acquistabili.	PROVVEDIMENTATO	B
				MISURE SPECIFICHE



AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI	CLASSIFICAZIONE RISCHIO	MISURE SPECIFICHE
CONTRATTI PUBBLICI	Approvazione delle modifiche del contratto originario di esecuzione	Approvazione di modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri (con particolare riguardo alla durata, alle modifiche di prezzo, alla natura dei lavori, ai termini di pagamento, etc.), introducendo elementi che, se previsti fin dall'inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio. Mancata valutazione dell'impiego di manodopera o incidenza del costo della stessa ai fini della qualificazione dell'attività come subappalto per eludere le disposizioni ei i limiti di legge.	Mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore	TECNICO	M	RIGOROSA ADESIONE AL CODICE DEGLI APPALTI	Adempimento delle prescrizioni di legge in materia di subappalto. Protocollo di legalità applicato agli appalti di lavori e misti di lavori/forniture/servizi. Comunicazione al Responsabile per la prevenzione della corruzione di situazioni di inosservanza degli adempimenti in materia di subappalto.
CONTRATTI PUBBLICI	Disamina riserve	Possibilità che i contenuti della disamina delle riserve siano alterati per permettere all'appaltatore di conseguire vantaggi economici	TECNICO	M	RIGOROSA ADESIONE AL CODICE DEGLI APPALTI	RISCHIO	MISURE SPECIFICHE

3

CONTRATTI PUBBLICI	Effettuazione di pagamenti in corso di esecuzione	pagamenti effettuati in assenza dei presupposti per favorire l'appaltatore	TECNICO	M	Rigorosa adesione al Codice degli Appalti
			TECNICO	B	Periodici controlli sulla corretta attuazione del PSC/POS a cura del coordinatore della sicurezza in esecuzione Applicazione misure previste dal DUVRI in riferimento alla procedura aziendale sui rischi di interferenza.
CONTRATTI PUBBLICI	Verifica delle disposizioni in materia di sicurezza con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni contenute nel Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) o nel DUVRI	Possibilità che le verifiche siano alterate per favorire l'appaltatore	TECNICO	M	Periodici controlli sulla corretta attuazione del PSC/POS a cura del coordinatore della sicurezza in esecuzione Applicazione misure previste dal DUVRI in riferimento alla procedura aziendale sui rischi di interferenza.
CONTRATTI PUBBLICI	Verifiche in corso di esecuzione	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto	TECNICO	M	Periodici controlli sulla corretta attuazione del PSC/POS a cura del coordinatore della sicurezza in esecuzione Applicazione misure previste dal DUVRI in riferimento alla procedura aziendale sui rischi di interferenza.
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI MISURE SPECIFICHE

2

CONTRATTI PUBBLICI	PROCEDIMENTO DI RENDICONTAZIONE DEI LAVORI IN ECONOMIA DA PARTE DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	ATTRIBUZIONE DELL'INCARICO DI COLLAUDO A SOGETTI COMPIACENTI PER OTTENERE IL CERTIFICATO DI COLLAUDO PUR IN ASSENZA DEI REQUISITI		TECNICO	M	GESTIONE CONFLITTI D'INTERESSE	VERBALI DI COLLAUDO CONFORMI ALLA NORMATIVA.
		CLASSIFICAZIONE RISCHIO	MISURE SPECIFICHE				
CONTRATTI PUBBLICI	VERIFICA DELLA CORRETTA ESECUZIONE, PER IL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI COLLAUDO, DEL CERTIFICATO DI VERIFICA DI CONFORMITÀ OVVERO DELL'ATTESTATO DI REGOLARE ESECUZIONE (PER GLI AFFIDAMENTI DI SERVIZI E FORNITURE)	ALTERAZIONI O OMISSIONI DI ATTIVITÀ DI CONTROLLO, AL FINE DI PERSEGUIRE INTERESI PRIVATI E DIVERSI DA QUELLI DELLA STAZIONE APPALTANTE. RILASCIO DEL CERTIFICATO DI REGOLARE ESECUZIONE IN CAMBIO DI VANTAGGI ECONOMICI MANCATA DENUNCIA DI DIFFORTEZZA E VIZI DELL'OPERA	TECNICO	M	GESTIONE CONFLITTO D'INTERESSE	MISURE GENERALI	
CONTRATTI PUBBLICI	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA		

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA		MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE
				CLASSIFICAZIONE	RISCHIO		
INCARICHI ENOMI- NE – Area del Personale	Comandi	Utilizzo di personale di altri Enti o preso altri Enti	Uso distorto della discrezionalità uso improprio dell'istituto	RISORSE UMANE	M	Individuazione di regole Trasparenza	Pubblicità
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Mobilità diretta tra PA	1. Analisi e definizione dei fabbisogni/attivazione procedura	Adozione bando in assenza dei presupposti programmati Adozione bando senza previa verifica effettiva carenze di organico	RISORSE UMANE	M	Trasparenza	Monitoraggio della corretta definizione del fabbisogno Pubblicità
INCARICHI ENOMI- NE – Area del Personale	Mobilità diretta tra PA	2. Definizione del profilo ricercato	Uso distorto della discrezionalità: indicazione di requisiti troppo specifici ovvero troppo generici	RISORSE UMANE	M	Trasparenza	Pubblicità

7

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	MISURE GENERALI	
				RISCHIO	CLASSIFICAZIONE
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Mobilità diretta tra PA	3. Nomina Commissione	Accordi per attribuzione dell'incarico	RISORSE UMANE M	Trasparenza Gestione conflitti di interessi Verifica pre- liminare incompatibili Pubblicità
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Mobilità diretta tra PA	4. Valutazione del candidato	Eccessiva discrezionalità nella valuta- zione del punteggio per favorire certi candidati	RISORSE UMANE M	Predeterminazione e pubblicazione criteri di valutazione Trasparenza Pubblicazione atti del- la procedura
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Mobilità diretta tra PA	5. comunicazione dei risultati	Mancata pubblicazione esito selezione	RISORSE UMANE B	Trasparenza Pubblicazione atti del- la procedura
					MISURE SPECIFICHE

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	MISURE GENERALI	
				RISCHIO	CLASSIFICAZIONE
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedure concorsuali e para concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro autonomo, di collaborazione e di borsa di studio	1. Analisi e definizione dei fabbisogni/attivazione procedura	Adozione bando in assenza dei presupposti programmati Adozione bando senza previa verifica effettiva carenze di organico	RISORSE UMANE M	Trasparenza Segregazione dinamica delle funzioni Gestione conflitti di interesse
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedure concorsuali e para concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro autonomo, di collaborazione e di borsa di studio	2. Definizione del profilo ricercato	Uso distorto della discrezionalità: indicazione di requisiti troppo specifici ovvero troppo generici	RISORSE UMANE M	Trasparenza condizione delle fasi procedimentali Pubblicità
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedure concorsuali e para concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro autonomo, di collaborazione e di borsa di studio	3. Nomina Commissione	Accordi per attribuzione dell'incarico	RISORSE UMANE M	Trasparenza gestione conflitti di interessi Verifica preliminare incompatibilità e incompatibilità dei commissari Segregazione dinamica delle funzioni Pubblicità
				UNITÀ OPERATIVA	MISURE SPECIFICHE



CLASIFICAZIONE RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA		MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE
				RISORSE UMANE	M		
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedura concorsuali e para concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro autonomo, di collaborazione e di borsa di studio	4. Valutazione del candidato	Excessiva discrezionalità nella valutazione dei punteggi per favorire certi candidati	RISORSE UMANE	M	Predeterminazione e pubblicazione criteri di valutazione Trasparenza Pubblicazione atti della procedura	
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedura concorsuali e para concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro autonomo, di collaborazione e di borsa di studio	5. comunicazione dei risultati	Mancata pubblicazione esito selezione	RISORSE UMANE	B	Trasparenza Pubblicazione atti della procedura	
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedura concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro autonomo, di collaborazione e di borsa di studio			RISORSE UMANE	M	Trasparenza Segregazione dinamica delle funzioni Gestione conflitti di interesse	
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale			Adozione bando in assenza dei presupposti programmati Adozione bando senza previa verifica effettiva carenze di organico	RISORSE UMANE	M		
AREA DI RISCHIO							

27

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA		MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE
				CLASSIFICAZIONE	RISCHIO		
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedure concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro a tempo determinato	2. Definizione del profilo ricercato	Uso distorto della discrezionalità: indicazione di requisiti troppo specifici ovvero troppo generici	RISORSE UMANE	M	Trasparenza condizione delle fasi procedimentali	Pubblicità
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedure concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro a tempo determinato	3. Nomina Commissione	Accordi per attribuzione dell'incarico	RISORSE UMANE	B	Trasparenza gestione conflitti di interessi Verifica preliminare incompatibilità e inconfidabilità dei commissari Seggregazione dinamica delle funzioni	Pubblicità
INCARICHI ENOMINE - Area del Personale	Procedure concorsuali per il conferimento di contratti di lavoro a tempo determinato	4. Valutazione del candidato	Excessiva discrezionalità nella valutazione del punteggio per favorire certi candidati	RISORSE UMANE	M	Predeterminazione e pubblicazione criteri di valutazione Trasparenza Pubblicazione atti della procedura	

INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	PROCEDURA CONCOR- SUAI PER IL CONFER- IMENTO DI CONTRATTI DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO	5. comunicazione dei risultati	Mancata pubblicazione esito selezione	RISORSE UMANE	B	Trasparenza Pubbli- cazione atti della pro- cedura	CLASIFICAZIONE RISCHIO	
							INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	PROCEDURA CONCOR- SUAI PER IL CONFER- IMENTO DI CONTRATTI DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	PROCEDURA CONCOR- SUAI PER IL CONFER- IMENTO DI CONTRATTI DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO	1. Analisi e definizione dei fabbisog- ni/attivazione procedura	Adozione bando in assenza dei pre- supposti programmati Adozione bando senza previa verifica effettiva carenze di organico	RISORSE UMANE	M	Trasparenza Segre- gazione dinamica delle funzioni Gestione conflitti di interesse	INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	PROCEDURA CONCOR- SUAI PER IL CONFER- IMENTO DI CONTRATTI DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	PROCEDURA CONCOR- SUAI PER IL CONFER- IMENTO DI CONTRATTI DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO	2. Definizione del profilo ricercato	Uso distorto della discrezionalità: in- dicazione di requisiti troppo specifici ovvero troppo generici	RISORSE UMANE	M	Trasparenza condi- zione delle fasi pro- cedimentali Pubblicità	INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	PROCEDURA CONCOR- SUAI PER IL CONFER- IMENTO DI CONTRATTI DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	Possibili rischi	UNITÀ OP- ERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE		

INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Procedure concor- suali per il confer- imento di contratti di lavoro a tempo indeterminato	3. Nomina Commissione Accordi per attribuzione dell'incarico	RISORSE UMANE	M	Trasparenza gestione conflicti di interessi Verifica preliminare incompatibilità e in- conferibilità dei commissari Segrega- zione dinamica delle funzioni	Pubblicità	MISURE SPECIFICHE
					CLASSIFICAZIONE RISCHIO		
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Procedure concor- suali per il confer- imento di contratti di lavoro a tempo indeterminato	4. Valutazione del candidato	RISORSE UMANE	M	Predeterminazione e pubblicazione criteri di valutazione Trasparenza Pubbli- cazione atti della pro- cedura	RISORSE UMANE	MISURE GENERALI
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Procedure concor- suali per il confer- imento di contratti di lavoro a tempo indeterminato	5. comunicazione dei risultati	Mancata pubblicazione esito selezione	B	Trasparenza Pubblicazione atti del- la procedura	UNITÀ OP- ERATIVA	POSSIBILI RISCHI
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE					

2

INCARICHI E NOMI- NE - Area del Personale	Conferimento di incarico di stru- tura complessa e semplice	1. Analisi e definizione dei fabbisog- ni/attivazione procedura	Adozione bando in assenza dei pre- supposti programmati		RISORSE UMANE	B	Trasparenza	Regolamentazione specifica
			Adozione bando senza previa verifica effettiva: carenza di organico	Mancata attivazione del bando con- corsuale per utilizzo improprio di in- carichi ad interim/ facente funzioni				
INCARICHI E NOMI- NE - Area del Personale	Conferimento di incarico di stru- tura complessa e semplice	2. Definizione del profilo ricercato	Uso distorto della discrezionalità: in- dicazione di requisiti troppo specifici ovvero troppo generici	RISORSE UMANE	B	Trasparenza	Pubblicità	
INCARICHI E NOMI- NE - Area del Personale	Conferimento di incarico di stru- tura complessa e semplice	3. Nomina Commissione	Accordi per attribuzione dell'incarico	RISORSE UMANE	M	Trasparenza gestione conflitti di interessi Verifica preliminare incompatibilità e inconferibilità dei commissari Segregazione dinamica delle funzioni	Pubblicità	
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	Possibili rischi	UNITÀ OP- ERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE		3

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	
				RISCHIO	CLASSIFICAZIONE
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Conferimento di incarico di struttura complessa e semplice	4. Valutazione del candidato	Eccessiva discrezionalità nella valutazione dei punteggi per favorire certi candidati	RISORSE UMANE M	Predeterminazione e pubblicazione dei criteri di valutazione Trasparenza Pubblicazione atti della procedura
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Conferimento di incarico di struttura complessa e semplice	5. comunicazione dei risultati	Mancata pubblicazione esito selezione	RISORSE UMANE B	Trasparenza Pubblicazione atti della procedura
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Gestione fondi incentivazione del personale (progetti incentivanti, retribuzione di risultato, ecc)	Determinazione fondi del personale	Erronea quantificazione delle risorse disponibili presenti nel fondo eronea allocazione risorse	RISORSE UMANE B	Trasparenza regolamentazione
					MISURE SPECIFICHE

INCARICHI E NOMI- NE - Area del Personale	Selezioni Interne di conferimento di: incarico di ri- genziale, progres- sioni orizzontali, posizioni or- ganizzative, funzioni di coor- dinamento	1. Analisi e definizione dei fabbisog- ni/attivazione procedura 2. Definizione del profilo ricercato	Adozione bando in assenza dei pre- supposti programmati Adozione bando senza previa verifica effettiva carenze di organico	RISORSE UMANE	M	Trasparenza Segre- gazione dinamica delle funzioni Gestione conflitti di interesse	Monitoraggio della corretta definizione del fabbisogno
INCARICHI E NOMI- NE - Area del Personale	Selezioni Interne di conferimento di: incarico di ri- genziale, progres- sioni orizzontali, posizioni or- ganizzative, funzioni di coor- dinamento	3. Nomina Commissione	Accordi per attribuzione dell'incarico	RISORSE UMANE	M	Trasparenza gestione conflitti di interessi Verifica preliminare incompatibilità e in- conferibilità dei commissari Segregazione dinamica delle funzioni	Pubblicità
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OP- ERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	3

INCARICHI E NOMINE - Area del Personale	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	CLASSIFICAZIONE RISCHIO	
					RISORSE UMANE	B
Selezioni Interne di conferimento di: incarico dirigenziale, progressioni orizzontali, posizioni organizzative, funzioni di coordinamento	4. Valutazione del candidato	Eccessiva discrezionalità nella valutazione del punteggio per favorire certi candidati	RISORSE UMANE	M	Predeterminazione e pubblicazione criteri di valutazione Trasparenza Pubblicazione atti della procedura	
Selezioni Interne di conferimento di: incarico dirigenziale, progressioni orizzontali, posizioni organizzative, funzioni di coordinamento	5. comunicazione dei risultati	Mancata pubblicazione esito selezione	RISORSE UMANE	B	Trasparenza Pubblica- zione atti della pro- cedura	
INCARICHI E NOMINE - Area del Personale	Trattamento economico del Personale dipendente	modifiche non tracciate e/o ingiustificate dei dati contenuti nella banca dati aziendale riconosciamento voci retributive non dovute Mancato riconoscimento voci retributive dovute	RISORSE UMANE	B	Procedure in- formalizzate Trasparenza: pubbli- cazione contrattazione collettiva di valenza economica	
AREA DI RISCHIO			Possibili rischi	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	

INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Trattamento eco- nomico del per- sonale titolare di Borsa di studio	definizione compenso	uso distorto della discrezionalità	RISORSE UMANE	B	Trasparenza	Predeterminazione dei criteri di quantifica- zione	CLASSIFICAZIONE RISCHIO			
								CLASSIFICAZIONE RISCHIO	MISURE SPECIFICHE		
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Trattamento eco- nomico del per- sonale titolare di Contratto di Col- laborazione Coor- dinata e Continua- tiva	definizione compenso	uso distorto della discrezionalità	RISORSE UMANE	A	Trasparenza	Predeterminazione dei criteri di quantifica- zione	INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OP- ERATIVA	MISURE GENERALI
INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	Valutazioni quin- quennali e quindi- ennali	Attribuzione benefici legati all'anzianità di servizio	erronea interpretazione e applicazione dei criteri di valutazione	RISORSE UMANE	M	Trasparenza Applica- zione norme contrac- tuali	Misure di partecipazione dell'interessato al procedimento adeguata motivazione della valutazione	INCARICHI ENOMI- NE - Area del Personale	DESCRIZIONE	AREA DI RISCHIO	MISURE GENERALI

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	CLASSIFICAZIONE	RISCHIO	RISORSE UMANE	M	regolamentazione	Interpello del responsabile dell'ufficio di appartenenza, che dovrà esprimere il proprio parere o assenso circa la concessione dell'autorizzazione richiesta

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI	
					CLASSIFICAZIONE RISCHIO	MISURE SPECIFICHE
ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA	Autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale	False dichiarazioni prodotte ai fini del rilascio dell'autorizzazione; Inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata	ALPI/SEF	M	Regolamentazione Controlli	
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Anagrafiche fornitori e cessioni di credito	Alterazione anagrafiche e appoggi bancari a proprio favore o di terzi	S.E.F.	B	Segregazione dinamica delle funzioni procedure informatizzate; Regolamentazione	
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Autorizzazione alla liquidazione delle fatture passive	Autorizzazione alla liquidazione da parte delle UOC, previa verifica regolarità documentazione probatoria della spesa, delle fatture passive pervenute. La fase di autorizzazione alla liquidazione può essere discrezionale nel favore nei pagamenti un fornitore rispetto ad un altro.	S.E.F.	B	Segregazione dinamica delle funzioni condivisione delle fasi procedurali informatizzate	

39

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA
CLASSIFICAZIONE RISCHIO	CLASSIFICAZIONE			MISURE GENERALI
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Contabilizzazione della fattura con indicazione dell'importo liquidato, sospeso e/o non liquidabile	Registrazione contabile delle fatture ricevute tramite SDI	S.E.F. B	procedure informatizzate Regolamentazione
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Eventuale certificazione dei crediti su istanza del creditore	False attestazioni sui crediti	S.E.F. B	procedure informatizzate Regolamentazione
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Eventuale compensazione dei crediti certificati con somme dovute agli agenti della riscossione a seguito di iscrizione a ruolo, ovvero con somme dovute in base a istituti definitori della prefesa tributaria.		S.E.F. B	procedure informatizzate

Q

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA
CLASSIFICAZIONE RISCHIO	CLASSIFICAZIONE			MISURE GENERALI
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Pagamenti beni e servizi	Favorire un fornitore con pagamenti anticipati. Pagamenti di fatture non autorizzate	S.E.F. M	procedure informaticizzate Rispetto dell'ordine cronologico
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Pagamento della fattura	Favorire un fornitore con pagamenti anticipati. Pagamenti di fatture non autorizzate	S.E.F. M	procedure informaticizzate Regolamentazione Rispetto dell'ordine cronologico
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO				

2

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA		MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE
				RISCHIO	CLASSIFICAZIONE		
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Ricezione della fattura	Accettazione di fatture elettroniche ricevute tramite piattaforma digitale (SDI) oppure cartacea, non conformi	S.E.F.	B	procedure informaticizzate		
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	VerificheDuc e Agenzia delle Entrate Riscossione	Mancata verifica e conseguente pagamento non dovuto	S.E.F.	B	Pagamento esclusivamente in presenza di DURC		
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Liquidazione canoni passivi di locazione e spese accessorie	Limitato livello di rischio corruzione in quanto trattasi di attività vincolata dalle procedure amministrative	PATRIMONIO	B	Trasparenza		

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	CLASSIFICAZIONE RISCHIO	
					MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Locazione di immobile di proprietà ASP - Gara ad evidenza pubblica	Definizione dei requisiti di accesso alla selezione e in particolare dei requisiti tecnico economici dell'immobile al fine di favorire un soggetto. Discrezionalità nella valutazione delle proposte per favorire particolari soggetti; alterazione del corretto svolgimento dell'istruttoria. Alta discrezionalità nella valutazione delle proposte. Scarsa pubblicità della selezione.	PATRIMONIO	M	Regolamentazione Trasparenza condivisione fasi procedimentali	
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Svolgimento delle procedure amministrative per le Alienazioni di Immobili	Attività disciplinata da norme di legge. Rischi derivanti da inadeguata pubblicità tesa a limitare la partecipazione e comunicazione di informazioni limitata solo ad alcuni soggetti partecipanti.	PATRIMONIO	M	Regolamentazione condivisione fasi procedimentali	
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Incasso ticket delle prestazioni specialistiche tramite CUP e farmacie	Le prestazioni incassate dai punti di riscossione aziendali prevedono il percorso prenotazione /incasso /erogazione prenotazione; in alcuni casi l'incasso può essere successivo all'erogazione delle prestazioni qualora l'importo della prestazione sia determinabile solo successivamente all'erogazione. La procedura informatica garantisce che all'atto della contabilizzazione dell'incasso venga chiusa la posizione aperta relativa alle prestazioni prenotate.	ECONOMATO	B	procedure informatiche	

GESTIONE DELLE SPESE	Acquisti con cassa Economale	Acquisti per importi di bassa entità con limite di spesa giornaliero	Abuso dell'utilizzo degli acquisti con cassa economale, superamento limiti frazionamento acquisti		ECONOMATO	M	Gestione informaticizzata Rispetto dei limiti giornalieri	Rigorosa applicazione del regolamento
			CLASSIFICAZIONE	RISCHIO				
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SIAV: rilascio autorizzazioni	Autorizzazioni in deroga a requisiti di legge (altezza locali di lavoro, uso di internati e seminterrati); altre autorizzazioni	Agevolare soggetti particolari. Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVENZIONE MEDICO	M	Segregazione dinamica delle funzioni		
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	VETERINARIO: rilascio autorizzazioni	Provvedimento amministrativo che consente l'esercizio di un diritto previa verifica della conformità e rispetto della normativa vigente e della compatibilità all'interesse pubblico	Agevolare soggetti particolari. Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVENZIONE VETERINARIO	M	Segregazione dinamica delle funzioni		
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE		

CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SIAN: rilascio certificazioni	Attestazione di atti, fatti e qualità direttamente percepiti o compiuti da chi direttamente lo rilascia o risultanti da registri, documenti di cui l'ordinamento giuridico attribuisce efficacia probatoria	Agevolare soggetti particolari. Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVEN-ZIONE MEDICO	M	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SPRESAL: rilascio certificazioni	Emissione certificazioni di competenza	Agevolare soggetti particolari. Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVEN-ZIONE MEDICO	M	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	VETERINARIO: rilascio certificazioni	Emissione certificazioni di competenza	Agevolare soggetti particolari. Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVEN-ZIONE VETERINARIO	M	Segregazione dinamica delle funzioni
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE

CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SIAN: attività ispettiva	Qualsiasi forma di verifica eseguita in base a norme legislative/linee guida tecniche (obbligatorio)	Agevolare soggetti particolari. Omisioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVENZIONE MEDICO	M	Segregazione dinamica delle funzioni	RISCHIO	
							CLASSIFICAZIONE	MISURE SPECIFICHE
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SIAV: attività ispettiva	Qualsiasi forma di verifica eseguita in base a norme legislative/linee guida tecniche (obbligatorio)	Agevolare soggetti particolari. Omisioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVENZIONE MEDICO	M	Segregazione dinamica delle funzioni	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SPRESAL: attività ispettiva	Vigilanza nei luoghi di lavoro per accertamento adempimenti normativi, controlli e verifiche degli impianti	Agevolare soggetti particolari. Omisioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVENZIONE MEDICO	M	Segregazione dinamica delle funzioni	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	Possibili rischi					

CLASSIFICAZIONE RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	MISURE GENERALI	
				AREA DI RISCHIO	MISURE SPECIFICHE
VETERINARIO: attività ispettiva	SIAN: rilascio pareri tecnici	Espressione di una valutazione tecnico-professionale su richiesta prevista dalla normativa vigente	Agevolare soggetti particolari. Omisioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVEN-ZIONE VETERINARIO	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SIAN: rilascio pareri tecnici	Espressione di una valutazione tecnico-professionale su richiesta prevista dalla normativa vigente	Agevolare soggetti particolari. Omisioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVEN-ZIONE MEDICO	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SIAV: rilascio pareri tecnici	Espressione di una valutazione tecnico-professionale su richiesta prevista dalla normativa vigente	Agevolare soggetti particolari. Omisioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVEN-ZIONE MEDICO	Segregazione dinamica delle funzioni
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI				UNITÀ OPERATIVA	

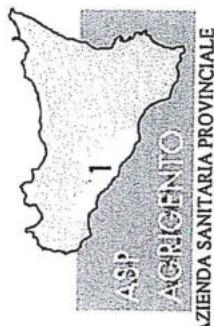
CLASSIFICAZIONE RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	POSSIBILI RISCHI	MISURE GENERALI	
				UNITÀ OPERATIVA	MISURE SPECIFICHE
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SPRESAL: rilascio pareri tecnici	Espressione di una valutazione tecnico-professionale su richiesta prevista dalla normativa vigente	Agevolare soggetti particolari. Omisioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVENZIONE MEDICO	B Segregazione dinamica delle funzioni
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	VETERINARIO: rilascio pareri tecnici	Espressione di una valutazione tecnico-professionale su richiesta prevista dalla normativa vigente	Agevolare soggetti particolari. Omisioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi.	DIPART. PREVENZIONE VETERINARIO	A Segregazione dinamica delle funzioni
INCARICHI LEGALI	Conferimento incarichi di rappresentanza a legali esterni	Conferimento incarichi legali secondo regolamento	Induzione a raggiungere accordi per conferimento a uno specifico legale con partecipazione ai preventi o altri vantaggi!	AA.GG.	M Regolamentazione Trasparenza Rotazione nell'attribuzione degli incarichi
AREA DI RISCHIO					

CLASSIFICAZIONE RISCHIO	UNITÀ OPERATIVA	MISURE GENERALI	
		POSSIBILI RISCHI	MISURE SPECIFICHE
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	DESCRIZIONE	
SINISTRI	Valutazione medico legale nella gestione dei sinistri da colpa medica da parte del CAVS. La redazione si svolge previa acquisizione della documentazione sanitaria relativa al caso da instruire	Uso distorto della discrezionalità pi-lotaggio dell'attività ai fini della concessione di privilegi o favori conflitti di interesse	AA.GG. B Gestione dei conflitti di interessi Partecipazione degli interessati
SINISTRI	Gestione diretta dei sinistri non da colpa medica	Acquisizione di relazione sul sinistro di cui si chiede il risarcimento e trasmissione alla Compagnia Assicurativa	AA.GG. B Gestione dei conflitti di interessi Partecipazione degli interessati
RECUPERI	Recupero crediti in sede giudiziale	Ritardare il recupero del credito a fronte di provetti o altri vantaggi	AA.GG. B Condivisione delle fasi procedimentali supervisione e controlli

2

SPERIMENTAZIONI	<p>il Processo concerne le sperimentazioni cliniche e agli studi osservazionali. Il processo parte con la proposta della sperimentazione clinica da parte del promotore. Il Comitato Etico competente valuta il protocollo di studio e tutta la documentazione correlata. In caso di parere positivo, viene autorizzata la sperimentazione, e sottoscritto il contratto con il promotore.</p>	<p>In fase dell'autorizzazione alla sperimentazione, è presente il rischio di conflitto di interesse dello sperimentatore.</p> <p>Utilizzo del fondo per finalità non idonee o distorte.</p>	AA.GG.	B	Gestione dei conflitti di interessi	Controlli e verifiche Comitato Etico		
Rapporti con il TERZO SETTORE	<p>Stipula convenzioni per servizi accessori</p> <p>Stipula convenzioni, con Organizzazioni di Volontariato e Associazioni di Promozione Sociale che contribuiscono al supporto/sostegno dell'utenza più fragile. In taluni casi l'Azienda può mettere a disposizioni sedi, strutture o attrezzature per l'espletamento delle attività oggetto di convenzione. Le convenzioni vedono la stesura di un disciplinare che descrive in modo dettagliato le attività oggetto di convenzione e termini e modalità.</p>				AA.GG.	B	Trasparenza Pubblicità	Regolamentazione tramite disciplinare

27



Servizio Sanitario Nazionale –
Regione Sicilia

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

U.O.C. - SERVIZIO TECNICO

Viale della Vittoria 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407423-314-311 Fax 0922/407309
Web: www.aspag.it e-mail: servizio.tecnico@aspag.it
P. IVA e C.F. 02570930848

OGGETTO: MAPPATURA DEI PROCEDIMENTI AFFERENTI I PROGETTI FINANZIATI CON RISORSE A VALERE SU FONDI PNRR E PNC ASSEGNOTI ALL'U.O.C. SERVIZIO TECNICO A FAR DATA DAL 30 AGOSTO 2022.
A questi progetti si applica il D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.

Cod	Macro Processo	Procedimenti	Eventi rischiosi	Livello rischio	Misure di prevenzione specifiche
A	Programmazione	Analisi e definizione dei fabbisogni	Omessa o parziale programmazione Definizione di un fabbisogno non corrispondente a criteri di efficienza, efficacia ed economicità	ALTO	<p>Non è stato possibile individuare misure di prevenzione specifiche per questo macro-processo in quanto i progetti finanziati con risorse a valere su fondi PNRR e PNC sono stati assegnati all'U.O.C. Servizio Tecnico in data 30 agosto 2022 con Deliberazione n. 1440, con la quale si è preso formalmente atto della nota prot. n. 140954 del 10/08/2022 della Regione Siciliana e si è provveduto alla sostituzione dei RUP, resasi necessaria per l'indispensabile sussistenza del possesso dei requisiti professionali in capo al soggetto individuato, commisurati alla tipologia e all'entità degli interventi da realizzare.</p> <p>La programmazione con la correlata analisi e definizione dei fabbisogni era già stata compiuta in data antecedente il 30 agosto 2022 e quindi nessuna misura di prevenzione ha</p>

SDN

2

				potuto attuare a scrivente U.O.C. con riferimento a questo specifico macro-processo.
	Redazione e aggiornamento del Programma Triennale delle Opere Pubbliche	Intempestiva programmazione con l'eventuale possibilità di ricorrere alla proroga dei contratti in essere	Basso	Obbligo di informare il RPCT di eventuali aggiornamenti del Piano in ordine a proroghe contrattuali ed ulteriori affidamenti da effettuarsi con procedure d'urgenza - Inserimento dei Progetti finanziati con fondi PNRR e PNC nel Programma Triennale delle Opere Pubbliche
	Approvazione progetti	Carenze progettuali che inevitabilmente nella successiva fase di esecuzione comportano la redazione di perizie di varianti	Basso	Attivazione della rotazione dei professionisti esterni nel conferimento degli incarichi di progettazione e nella rotazione del personale interno negli incarichi di RUP. Attingere ad una Long-List redatta a seguito di manifestazione d'interesse.
B	Progettazione Gara	Nomina Responsabile Unico del Procedimento	Nomina RUP in potenziale conflitto di interessi rispetto ai soggetti partecipanti	Basso Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi Rotazione dei RUP
		Scelta procedure di aggiudicazione	Scelta di una particolare procedura di affidamento rispetto ad un'altra al fine di favorire alcuni soggetti o categorie di soggetti Artificioso frazionamento dell'importo contrattuale	Basso Obbligo di motivazione nella determinazione a contrarre, della procedura scelta con particolare riferimento ai casi di affidamento diretto o procedure negoziate. Fino al 30 giugno 2023 possibilità di applicare la normativa di semplificazione dei procedimenti amministrativi sancita dal D.L. 76/2020 convertito il Legge 120/2020, modificato dall'art. 51 del D.L. 77/2021 convertito in Legge 108/2021. - Ricorso Accordi Quadro per Appalto Integrato gestiti da soggetti aggregatori (INVITALIA)
		Definizione criteri di partecipazione, aggiudicazione e di attribuzione punteggio	Abuso nell'utilizzo della procedura negoziata e/o dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa; Uso distorto di un criterio di aggiudicazione rispetto ad un altro al fine di favorire un'impresa	Medio Rispetto dei principi indicati all'art. 30 del 30/2016 Ricorso agli Accordi Quadro per Appalto Integrato Previsione dei principi PNRR

		Definizione dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti e criteri di attribuzione punteggio	Mancata oggettività nella definizione dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa	Medio	Specificare nei bandi, lettere d'invito e contratti che l'inoservanza del protocollo di legalità, dei patti d'integrità dell'Azienda comporta risoluzione del contratto.
C	Scelta del contraente	Procedura negoziata	<p>Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge pur non sussistendone effettivamente i presupposti</p> <p>Elusione delle regole minime di concorrenza stabiliti per legge</p> <p>Abuso nel ricorso agli affidamenti diretti;</p> <p>Uso distorto di uno dei criteri di aggiudicazione</p> <p>Artificioso frazionamento dell'appalto per favorire forme diverse di affidamento</p>	Alto	<p>Verificare la sussistenza di Convenzioni e di Accordi quadro Consip per lavori e servizi</p> <p>Specificare nei bandi, lettere d'invito e contratti che l'inoservanza del protocollo di legalità e la mancata sottoscrizione dei Patti d'integrità comporta risoluzione del contratto</p> <p>Pubblicazione dei dati delle procedure in Amministrazione Trasparente</p> <p>Rigida proceduralizzazone e rigoroso utilizzo di schemi standard predisposti dagli enti erogatori in caso di finanziamenti extraaziendali</p> <p>Puntuale descrizione nella deliberazione a contrarre delle motivazioni che supportano tutto il procedimento</p>
		Affidamento diretto	<p>Uso distorto del frazionamento dell'appalto per ricorrere al tipo di affidamento in esame</p> <p>Abuso nel ricorso all'affidamento diretto al di fuori delle ipotesi legislativamente previste</p>	Alto	<p>Verificare la sussistenza delle Convenzioni e degli Accordi quadro Consip per lavori e servizi</p> <p>Elenco degli affidamenti diretti contenente: estremi provvedimento affidamento oggetto dei lavori/ servizi</p> <p>operatore economico affidatario</p> <p>importo impegnato e liquidato</p> <p>Adeguata motivazione dell'affidamento nella deliberazione a contrarre</p> <p>Rotazione tra gli operatori economici per gli affidamenti</p> <p>Definizione di check list per le verifiche ex art. 80 D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.</p>
		Pubblicazione Bando di gara	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea	Medio	Utilizzo piattaforme telematiche; rispetto della pubblicazione dei dati delle procedure in Amministrazione

		dei partecipanti alla gara		Trasparente
	Fissazione termini per ricezione offerte	Fissazione di termini di scadenza in periodi festivi Indebita riapertura dei termini al fine di consentire la partecipazione di determinati soggetti	Medio	Utilizzo piattaforme telematiche; pubblicazione dei dati delle procedure in Amministrazione Trasparente
	Nomina Commissione di gara/giudicatrice	Nomina di componenti la Commissione in conflitto di interessi o privi dei necessari requisiti	Alto	Trasparenza delle modalità di scelta, dei nominativi e delle qualifiche professionali dei Commissari Obbligo di acquisire la dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi
	Valutazione delle offerte	Elusione delle regole in materia al fine di favorire qualche partecipante	Medio	Utilizzo piattaforma informatica acquistati in rete della Pubblica Amministrazione che garantisce un sistema informatico di accettazione/protocolloazione delle offerte inalterabile Particolare rilievo delle valutazioni delle offerte anormalmente basse e delle verifiche della congruità dell'anomalia motivando le scelte di esclusione/non esclusione
	Proposta di Aggiudicazione	Mancata Pubblicità della proposta di aggiudicazione per evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte dei soggetti esclusi o non aggiudicatari	Medio	Obbligo di pubblicazione tempestiva del provvedimento di approvazione della proposta di aggiudicazione Assicurare la corretta verifica dei requisiti ex art. 80 D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.
D	Stipula del contratto	Esclusioni	Alterazioni delle verifiche finalizzate all'estromissione di partecipanti per scorrere la graduatoria a favore di un particolare soggetto	Medio
				Assicurare la corretta verifica dei requisiti ex art. 80 D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii. Ottemperare all'obbligo di tempestiva comunicazione del provvedimento di esclusione agli o.e. interessati

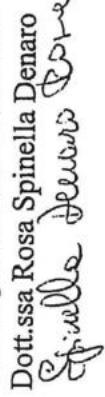
SDM

3

	Verifica requisiti	Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti	Medio	Assicurare la corretta verifica dei requisiti ex art. 80 D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.
	Aggiudicazione definitiva	Mancata pubblicità dell'aggiudicazione definitiva per evitare o ritardare la proposizione dei ricorsi da parte dei soggetti esclusi o non aggiudicatari	Medio	Ottemperare all'obbligo di pubblicazione tempestiva dei risultati dell'aggiudicazione
	Stipula contratto	Mancata acquisizione di tutta la documentazione necessaria per la stipula del contratto	Medio	Definizione check-list della documentazione necessaria per la stipula del contratto
E	Esecuzione Contratto	Abuso del ricorso alle varianti in corso d'opera al fine di favorire l'aggiudicatario	Alto	Ottemperare all'obbligo di motivazione negli atti di autorizzazione delle varianti o di riutilizzo dei ribassi d'asta con specifica indicazione dei vincoli derivanti dalla normativa o da atti amministrativi
		Irregolare utilizzo dei ribassi d'asta	Medio	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente degli atti di adozione delle varianti che comportano l'adozione di nuovi prezzi
F	Rendicontazione Contratto	Mancata o insufficiente verifica sullo stato di avanzamento dei lavori/servizi	Medio	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente delle condizioni di legge che consentono il subappalto
		Subappalto Art. 105 D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.	Alto	Verifica da parte del RUP delle condizioni di legge che consentono il subappalto
	Accordi bonari e Atti di sottomissione	Autorizzazione di subappalto eccedente i limiti di legge Mancato o insufficiente controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota lavori/servizi che l'aggiudicatario dovrebbe eseguire direttamente	Medio	Indicazione esplicita della motivazione contenente le ragioni conducenti all'accordo bonario/atto di sottomissione (no clausole di stile)
	Collaudo opere pubbliche	Uso distorto dei provvedimenti di approvazione di accordi bonari e atti di sottomissione che possano attribuire ingiusti vantaggi all'esecutore	Medio	Pubblicazione degli accordi bonari e degli atti di sottomissione su Amministrazione Trasparente
		Affidamento incarico di collaudatore a soggetti compiacenti		Attuazione della rotazione dei collaudatori

		per ottenere il certificato di collaudo in assenza dei requisiti previsti Alterazioni e omissioni delle attività di controllo per perseguire l'interesse dell'appaltatore	Controllo del dirigente nel caso di alta percentuale di scostamenti di costo rispetto ai contratti inizialmente aggiudicati
--	--	--	---

Il Dirigente Amministrativo

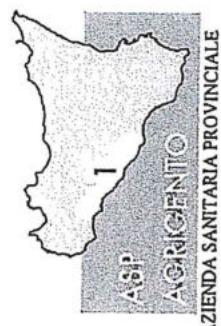
Dott.ssa Rosa Spinella Denaro


Il Direttore U.O.C. Servizio Tecnico

Ing. Alessandro Dinolfo




ALL. 4



Servizio Sanitario Nazionale –
Regione Sicilia

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

U.O.C. – SERVIZIO TECNICO

Viale della Vittoria 321, Agrigento 92100 – Tel. 0922/407423-314-311 Fax 0922/407309
Web: www.aspag.it e-mail: servizio.tecnico@aspag.it
P. IVA e C.F. 02570930848

OGGETTO: AGGIORNAMENTO MAPPATURA DEI PROCEDIMENTI ANNO 2024 AFFERENTI L'U.O.C. SERVIZIO TECNICO |

Cod	Macro Processo	Procedimenti	Eventi rischiosi	Livello rischio	Misure di prevenzione specifiche
A	Programmazione Art. 37 D.Lgs 36/2023	Analisi e definizione dei fabbisogni Redazione e aggiornamento del Programma Triennale delle Opere Pubbliche	Omessa o parziale programmazione Definizione di un fabbisogno non corrispondente a criteri di efficienza, efficacia ed economicità Intempestiva programmazione con l'eventuale possibilità di ricorrere alla proroga dei contratti in essere	Basso	Preventiva ricognizione di tutte le richieste di interventi ai fini di una corretta programmazione
		Approvazione progetti	Carenze progettuali che inevitabilmente nella successiva fase di esecuzione comportano la redazione di perizie di varianti	Basso	Obbligo di informare il RPCT di eventuali aggiornamenti del Piano in ordine a proroghe contrattuali e affidamenti effettuate con procedure d'urgenza
B	Progettazione Gara	Nomina Responsabile Unico del Procedimento Art. 15 D.Lgs 36/2023	Nomina RUP in potenziale conflitto di interessi rispetto ai soggetti partecipanti	Basso	Attivazione della rotazione dei professionisti esterni nel conferimento degli incarichi di progettazione e nella rotazione del personale interno per gli incarichi di RUP
		Scelta procedure di	Scelta di una particolare procedura	Medio	Obbligo di motivazione nella determinazione a contrarie,

EDM
8

	aggiudicazione Art. 50 D.Lgs 36/2023	di affidamento rispetto ad un'altra al fine di favorire alcuni soggetti o categorie di soggetti Artificioso frazionamento dell'importo contrattuale	della procedura scelta con particolare riferimento ai casi di affidamento diretto o procedure negoziate
	Definizione criteri di partecipazione, aggiudicazione e di attribuzione punteggio	Abuso nell'utilizzo della procedura negoziata e/o dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa; Uso distorto di un criterio di aggiudicazione rispetto ad un altro al fine di favorire un'impresa	Medio Preciso rispetto dei principi indicati all'art. 49 del D.Lgs 36/2023
	Definizione dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti e criteri di attribuzione punteggio	Mancata oggettività nella definizione dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa	Medio Specificare nei bandi, lettere d'invito e contratti che l'inosservanza del protocollo di legalità, dei patti d'integrità comporta risoluzione del contratto. Dettagliare nel bando i requisiti minimi di ammissibilità delle varianti per evitare il ricorso ingiustificato alle varianti e lievitazione di spesa
C	Scelta del contraente	Procedura negoziata Art. 50 c.1 lett. c), d) ed e) del D.Lgs 36/2023	Alto Verificare la sussistenza di Convenzioni e di Accordi quadro Consip per lavori e servizi Specificare nei bandi, lettere d'invito e contratti che l'inosservanza del protocollo di legalità, la mancata sottoscrizione dei Patti d'integrità comporta risoluzione del contratto Preciso rispetto della pubblicazione dei dati delle procedure in Amministrazione Trasparente Rigida procedimentalizzazione e rigoroso utilizzo di schemi standard predisposti dagli enti erogatori in caso di finanziamenti extraaziendali Puntuale descrizione nella deliberazione a contrarre delle motivazioni che supportano tutto il procedimento





	diverse di affidamento		
Affidamento diretto Art. 50 c. 1 lett. b) e c) del D.Lgs 36/2023	<p>Uso distorto del frazionamento dell'appalto per ricorrere al tipo di affidamento in esame</p> <p>Abuso nel ricorso all'affidamento diretto al di fuori delle ipotesi legislativamente previste</p>	Alto	<p>Verificare la sussistenza delle Convenzioni e degli Accordi quadro Consip per lavori e servizi</p> <p>Elenco degli affidamenti diretti contenente: estremi provvedimento affidamento a oggetto dei lavori/ servizi operatore economico affidatario importo impegnato e liquidato</p> <p>Adeguata motivazione dell'affidamento nella delibera a contrarre</p> <p>Rotazione tra le imprese di fiducia dell'Amministrazione per gli affidamenti</p> <p>Definizione di check list per verifiche art. 99 D.Lgs 36/2023</p>
Lavori eseguiti in somma urgenza	Abuso nel ricorso ai lavori in somma urgenza per eludere le regole di affidamento degli appalti	Alto	<p>Elenco degli affidamenti in somma urgenza contenente: estremi provvedimento affidamento a oggetto dei lavori/servizi operatore economico affidatario importo impegnato e liquidato</p> <p>Adeguata motivazione dell'affidamento nella delibera a contrarre</p> <p>Rispetto del principio di rotazione tra le imprese</p> <p>Definizione di check list per verifiche art. 99 D.Lgs 36/2023</p>
Pubblicazione Bando di gara	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara	Medio	<p>Utilizzo piattaforme telematiche e pubblicazione in conformità a quanto stabilito al Titolo V Parte II del D.Lgs 36/2023</p>
Fissazione termini per ricezione offerte	<p>Fissazione di termini di scadenza in periodi festivi</p> <p>Indebita riapertura dei termini al fine di consentire la partecipazione di determinati soggetti</p>	Medio	<p>Utilizzo piattaforme telematiche e pubblicazione in conformità a quanto stabilito al Titolo V Parte II del D.Lgs 36/2023</p>





	Nomina Commissione di gara/giudicatrice	Nomina di componenti Commissione in conflitto di interessi o privi dei necessari requisiti	Alto	Trasparenza delle modalità di scelta, dei nominativi e delle qualifiche professionali dei Commissari Obbligo di acquisire la dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi
	Valutazione delle offerte	Elusione delle regole in materia al fine di favorire qualche partecipante	Medio	Utilizzo piattaforme telematiche per garantire un sistema informatico di accettazione/protocollazione delle offerte inalterabile Particolare rilievo delle valutazioni delle offerte anormalmente basse e delle verifiche della congruità dell'anomalia motivando le scelte di esclusione/non esclusione
	Proposta di Aggiudicazione	Mancata Pubblicità della proposta di aggiudicazione per evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte dei soggetti esclusi o non aggiudicatari	Medio	Obbligo di pubblicazione tempestiva del provvedimento di approvazione della proposta di aggiudicazione Assicurare la corretta verifica dei requisiti
D	Stipula del contratto	Esclusioni Alterazioni delle verifiche finalizzate all'estromissione di partecipanti per scorrere la graduatoria a favore di un particolare soggetto	Medio	Assicurare la corretta verifica dei requisiti Ottemperare all'obbligo di tempestiva comunicazione del provvedimento di esclusione agli o.e. interessati
	Verifica requisiti	Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti	Medio	Assicurare la corretta verifica dei requisiti
	Aggiudicazione definitiva	Mancata pubblicità dell'aggiudicazione definitiva per evitare o ritardare la proposizione dei ricorsi da parte dei soggetti esclusi o non aggiudicatari	Medio	Ottemperare all'obbligo di pubblicazione tempestiva dei risultati dell'aggiudicazione

		Stipula contratto	Mancata acquisizione di tutta la documentazione necessaria per la stipula del contratto	Medio	Definizione check-list della documentazione necessaria per la stipula del contratto
E Esecuzione Contratto	Variante in corso d'opera e utilizzo ribassi d'asta	Abuso del ricorso alle varianti in corso d'opera al fine di favorire l'aggiudicatario	Alto	Ottemperare all'obbligo di motivazione negli atti di autorizzazione delle varianti o di riutilizzo dei ribassi d'asta con specifica indicazione dei vincoli derivanti dalla normativa o da atti amministrativi	
	Variazione importo contratto nel limite 1/5 in aumento	Irregolare utilizzo dei ribassi d'asta		Pubblicazione in Amministrazione Trasparente degli atti di adozione delle varianti che comportano l'adozione di nuovi prezzi	
	Subappalto Art. 119 del D.Lgs 36/2023	Mancata o insufficiente verifica sullo stato di avanzamento dei lavori/servizi	Medio	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente degli atti di adozione delle varianti che comportano l'adozione di nuovi prezzi	
	Subappalto	Autorizzazione di subappalto eccedente i limiti di legge	Alto	Verifica da parte del RUP delle condizioni di legge che consentono il subappalto	
F Rendicontazione Contratto		Mancato o insufficiente controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota lavori/servizi che l'aggiudicatario dovrebbe eseguire direttamente		Controllo a campione da parte del Dirigente dei subappalti concessi	
	Accordi bonari e Atti di sottomissione	Uso distorto dei provvedimenti di approvazione di accordi bonari e atti di sottomissione che possano attribuire ingiusti vantaggi all'esecutore	Medio	Indicazione esplicita della motivazione contenente le ragioni conducenti all'accordo bonario/atto di sottomissione (no clausole di stile)	
	Collaudo opere pubbliche	Affidamento incarico di collaudatore a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo in assenza dei requisiti previsti	Medio	Pubblicazione degli accordi bonari e degli atti di sottomissione su Amministrazione Trasparente	
		Alterazioni e omissioni delle attività di controllo per perseguire l'interesse dell'appaltatore		Attuazione della rotazione dei collaudatori	
				Controllo del dirigente nel caso di alta percentuale di scostamenti di costo rispetto ai contratti inizialmente aggiudicati	

Il Dirigente Amministrativo
Dott.ssa Rosa Spinella Denaro
E-mail: rosa.denaro@denaro.it

Il Direttore U.O.C. Servizio Tecnico

Ing. Alessandro Di Stefano

27

E-mail: alessandro.di.stefano@denaro.it

27

Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi.

Partendo dai processi di competenza di ogni singola struttura organizzativa, si è proceduto alla identificazione degli eventi rischiosi allo scopo di individuare i comportamenti tramite i quali si concretizza il fenomeno corruttivo. Per identificare tali rischi si è analizzato ciascun processo. L'elenco degli eventi rischiosi è contenuta nelle schede di mappatura delle aree di rischio che analizzano i processi e nella considerazione che un processo è tanto più esposto al rischio corruzione quanto più sono rintracciabili al suo interno elementi che ne favoriscono il concretizzarsi sulla scorta dell'analisi condotta, in dette schede è stato evidenziato il valore di rischio attribuito all'intero processo. Quindi, effettuata l'attività di ponderazione del rischio, definendo le priorità di intervento, si è proceduto al relativo trattamento mediante l'individuazione di misure obbligatorie e specifiche di prevenzione della corruzione.

Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio.

Dal complesso corpus normativo che disciplina la materia, emerge chiaramente il preciso intento del Legislatore di introdurre, anche nella Pubblica Amministrazione, le logiche del c.d. "Risk Management", modello in base al quale il fine è quello di prevenire, e non solamente reprimere, il fenomeno corruttivo, mediante un processo di individuazione e di stima dei rischi cui un'organizzazione è soggetta, ponendo in essere strategie e procedure operative atte a governarli efficacemente. Si conferma la distinzione tra misure "generali", che si caratterizzano per la capacità di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione intervenendo in modo trasversale sull'intera Amministrazione e misure "specifiche" che si applicano a particolari fattispecie individuate tramite l'analisi del rischio.



MONITORAGGIO SULL'IDONEITA' E SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie. Monitoraggio e riesame sono due attività diverse anche se strettamente collegate. Il monitoraggio è un'attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, mentre il riesame è un'attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA

La trasparenza gioca un ruolo essenziale e strategico in funzione della prevenzione della corruzione, consentendo la tracciabilità dei procedimenti amministrativi ed una forma di rendicontazione dell'azione pubblica nei confronti dei cittadini, che limita il rischio di annidamento di situazioni illecite in settori delicati dell'agire amministrativo. Il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità costituisce parte integrante del Piano di prevenzione della corruzione. Con D. Lgs. del 14 marzo 2013 n. 33 erano state individuate le informazioni rilevanti ai fini dell'applicazione degli obblighi sopra citati e le relative modalità di pubblicazione. Il D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 intendeva la trasparenza come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme di controllo diffuso sul perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo di risorse pubbliche. La Trasparenza, che ha sempre rappresentato uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione, per



l'efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, costituisce, oggi, un indicatore imprescindibile per la verifica della fattibilità delle misure di prevenzione adottate dalle PP.AA. Con l'entrata in vigore del D.Lgs n. 97/2016 sono stati apportati sostanziali correttivi alla L. 190/12 e, soprattutto, al D.Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013. Le principali novità in materia afferiscono:

- alla nozione di trasparenza ed ai profili soggettivi ed oggettivi
- alla nozione di "Accesso Civico" (artt. 5- 5 bis- 5 ter)
- alla razionalizzazione e precisazione degli obblighi di pubblicazione nella sezione del sito web istituzionale, denominata "Amministrazione Trasparente" (artt. 6 e segg.).

Il nuovo principio generale di Trasparenza prevede: "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 perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche". L'ANAC, in data 28 Dicembre 2016, ha approvato la Delibera n. 1310 all'interno della quale definisce e chiarisce le modalità operative per adempire agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni secondo quanto prevede il succitato D.Lgs. n. 97/2016, specificando, altresì, le variazioni apportate rispetto alla normativa in vigore. Le principali innovazioni introdotte, in materia di Trasparenza, riguardano: - l'elenco delle Amministrazioni soggette all'adempimento - Il riconoscimento dell'istituto dell'accesso civico, a cui può far ricorso chiunque, anche in caso di mancata pubblicazione dei dati da parte della Stazione Appaltante, con apposita istanza rivolta al RT che è tenuto, entro gg. 30, a concludere il procedimento di accesso - Attribuzione diretta all'ANAC dei poteri di emissione di sanzioni pecuniarie nei confronti dell'Amministrazione inadempiente - Unificazione del programma triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza. L'art. 3 del Decreto in esame chiarisce le imprescindibili caratteristiche che i dati, oggetto di pubblicazione, devono avere: "integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità". I dati pubblicati devono essere esposti in tabelle sintetiche facilmente accessibili e fruibili dall'area Amministrazione Trasparente del sito istituzionale; deve essere fornita l'indicazione di data iniziale di pubblicazione e quella relativa all'aggiornamento del dato; la pubblicazione permane per cinque anni e decade, allo scadere del quinquennio, l'obbligo di mantenere i dati pregressi all'interno di una sezione di archivio sul sito istituzionale. La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa. Da questo punto di vista essa, infatti, consente la conoscenza del modo in cui le risorse pubbliche sono

impiegate e, per tal via, se l'utilizzo di risorse pubbliche è deviato verso finalità improprie; - la conoscenza della situazione patrimoniale degli organi di vertice e dei dirigenti e, per tal via, il controllo circa arricchimenti anomali verificatisi durante lo svolgimento del mandato. L'ASP di Agrigento, a cura del Responsabile aziendale per la Trasparenza e l'Integrità, predispone e aggiorna il Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità. Il comma 1 dell'art. 2 del D.Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 è sostituito dal seguente: 1. "Le disposizioni del presente decreto disciplinano la libertà di accesso di chiunque ai dati e ai documenti detenuti dalle PP.AA. e dagli altri soggetti di cui all'art. 2 bis, garantita, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti; tramite l'accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle PP.AA. e le modalità per la loro realizzazione". Accanto al diritto di chiunque di richiedere alle PP.AA. di pubblicare documenti, informazioni o dati per i quali è previsto l'obbligo di pubblicazione, nei casi in cui sia stata omessa, viene introdotta una nuova forma di accesso civico equivalente a quella, definita nel sistema anglosassone, del F.O.I.A. (Freedom of Information act), che assicura ai cittadini-utenti di poter richiedere anche dati e documenti che le PP.AA. non hanno l'obbligo di pubblicare. È, quindi, previsto esattamente al fine di consentire a chiunque di esercitare un controllo diffuso sull'azione amministrativa, specificamente rivolto alla verifica di correttezza ed efficienza nella gestione delle risorse. I dati pubblicati sul sito istituzionale sono stati selezionati in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza. Le categorie di dati pubblicati tendono a favorire un rapporto diretto fra il cittadino e la pubblica amministrazione, nonché una gestione della res publica che consenta un miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi all'utenza. Poiché la pubblicazione delle informazioni sul proprio sito istituzionale costituisce la principale modalità di attuazione della trasparenza, è importante porre l'accento sulla protezione dei dati personali in modo tale che i dati pubblicati e i modi di pubblicazione risultino pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, in ossequio alle innovazioni della disciplina in materia di protezione dei dati personali. L'aggiornamento dei dati contenuti nella sezione "Amministrazione Trasparente" avverrà ogni qualvolta si rendano necessarie modifiche significative dei dati o pubblicazione di documenti urgenti. Attraverso la pubblicazione on line, elemento centrale della trasparenza, si offre la possibilità agli Stakeholder di conoscere sia le azioni ed i comportamenti strategici adottati con il fine di sollecitarne e agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento, sia l'andamento della performance ed il raggiungimento degli obiettivi espressi nel ciclo di gestione della performance. La trasparenza rappresenta un profilo dinamico direttamente correlato al concetto di performance, pertanto, l'obbligo di pubblicazione dei dati ha lo scopo di assicurare la conoscenza dell'azione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento tra tutti gli stakeholder allo scopo di instaurare una più consapevole partecipazione della collettività





PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le

Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. _____ del _____

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09

dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo,
dal _____

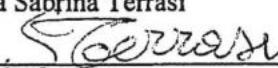
Immediatamente esecutiva dal 28 GEN 2025

Agrigento, li 28 GEN 2025

Il Referente Ufficio Atti deliberativi

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le

Sig.ra Sabrina Terrasi



REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, li

Il Referente Ufficio Atti deliberativi

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le

Sig.ra Sabrina Terrasi



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 41 DEL 10 GEN 2025

OGGETTO: Parziale Aggiornamento P.T.F.P. 2023-2025 annualità 2025 - Profilo Infermiere e indizione avviso pubblico la stabilizzazione del personale del comparto di n. 38 Infermieri - Area Professionisti della Salute e dei Funzionari in possesso dei requisiti di cui all'art. 1 comma 268 lett b) della Legge 30 dicembre 2021, n. 234 e s.m.i. ed ai sensi dell'art. 4 comma 9-quinquiesdecies e 9-septiesdecies del Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14, così come modificato dall'art. 13 comma 1 bis del Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 23 maggio 2023 n. 56 e dei criteri di priorità di cui al Protocollo di Intesa del 31/03/2023 come integrati dalla Direttiva assessoriale prot./serviziol/n. 43887 del 04/08/2023.

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. Servizio Risorse Umane

PROPOSTA N. 39 DEL 09/01/2025

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
U.O.S TRATTAMENTO GIURIDICO
Dr. Giuseppe Schifano

IL DIRETTORE U.O.C.
SERVIZIO RISORSE UMANE
Dr. Massimo Petrantoni

VISTO-CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N.) che è parte integrante della presente delibera.

() Autorizzazione n. del

C.E.

C.P.

2502020125

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL DIRETTORE UOC SEF e P.
Dr.ssa Beatrice Salvago

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

10 GEN 2025

Cinque
L'anno duemila ventiquattro il giorno Dieci del mese di GENNAIO
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n.310/Serv.1°/S.G. del 21/06/2024, acquisito il parere del Direttore Sanitario, dott. Raffaele Elia, nominato con delibera n. 415 del 02/09/2024, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOTT.SSA TERESA CINQUE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PROPOSTA

Il Direttore dell'U.O.C. Servizio Risorse Umane Dr. Massimo Petrantonio

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

Vista la Legge 30 dicembre 2021, n. 234 art. 1 Comma 268 lett b) e s.m.i. che al fine di rafforzare strutturalmente i servizi sanitari regionali anche per il recupero delle liste d'attesa e di consentire la valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza da COVID-19 ha disposto che gli enti del Servizio sanitario nazionale nei limiti di spesa consentiti per il personale degli enti medesimi dall'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, possono:

"...b) ferma restando l'applicazione dell'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, dal 1° luglio 2022 e fino al 31 dicembre 2025 possono assumere a tempo indeterminato, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, il personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario, anche qualora non più in servizio, che siano stati reclutati a tempo determinato con procedure concorsuali, ivi incluse le selezioni di cui all'articolo 2-ter del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e che abbiano maturato al 31 dicembre 2023 alle dipendenze di un ente del Servizio sanitario nazionale almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2024, secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione. Alle iniziative di stabilizzazione del personale assunto mediante procedure diverse da quelle sopra indicate si provvede previo espletamento di prove selettive..."

Visto il Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198, convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14 che all'art. 4 ha disposto tra l'altro al comma:

- *9-quinquiesdecies: Allo scopo di fronteggiare la grave carenza di personale e superare il precariato, nonché per garantire continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, per il personale dirigenziale e non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale, il termine per il conseguimento dei requisiti di cui all'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, è stabilito al 31 dicembre 2024.*

- *comma 9-septiesdecies: Le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, si applicano, previo espletamento di apposita procedura selettiva e in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, al personale dirigenziale e non dirigenziale sanitario, socio-sanitario, amministrativo, tecnico e professionale reclutato dagli enti del Servizio sanitario nazionale, anche con contratti di lavoro flessibile, anche qualora non più in servizio, nei limiti di spesa di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.*

Vista la Direttiva attuativa dell'Assessorato Regionale della Salute prot./Servizio 1/n. 24514 del 26/04/2023 con la quale sono stati definiti, tra l'altro, i criteri di priorità per la stabilizzazione ai sensi dell'art. 1 comma 268 lett. b) L. 234/2021;

Visto il documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 10/05/2023 sull'applicazione della disciplina in materia di stabilizzazione del personale del SSR di cui all'art. 1 comma 268 lett. b) L. 234/2021 e s.m.i.;

Vista la nota dell'Assessorato Regionale della Salute prot./Servizio 1/n. 30060 del 12/12/2023 con la quale vengono definite ulteriori indicazioni in ordine alle procedure di stabilizzazione di cui sopra e notificato il documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 10/05/2023 sull'applicazione della disciplina in materia di stabilizzazione del personale del SSR di cui all'art. 1 comma 268 lett. b) L. 234/2021 lett. b) e ss.mm.ii.;

Dato Atto che con nota prot. n. 63583 del 12/12/2023, l'Assessorato Regionale della Salute, a modifica della direttiva prot. n. 17406/2021, ha fornito ulteriori indicazioni sulla valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio nelle aziende e negli enti del SSN, anche durante l'emergenza Covid-19,

in particolare è preclusa la partecipazione alla procedura di stabilizzazione a chi risulta già titolare di un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato nel comparto pubblico;

Visto il parere dell'Assessorato Regionale della Salute, prot. n.6029 del 06/02/2024, avente ad oggetto: *"Circolare Assessoriale n. 43887 del 04/08/2023 "Procedure di stabilizzazione ex art. 20 D.lgs. 75/2017 ed art. 1, comma 268, lett b), L 234/2021- Precisazioni- Riferimento nota ASP Agrigento n. 182288 del 05/12/2023 – Riscontro"*

Vista la Circolare dell'Assessorato Regionale della Salute, prot. n. 11446 del 07/03/2024, avente ad oggetto: *"Precisazioni su interpretazione criterio di priorità punto 4) paragrafo V Protocollo di Intesa su procedure di Stabilizzazione"*

Visto il parere dell'Assessorato Regionale della Salute, prot. n. 27516 del 10/06/2024, avente ad oggetto: *Stabilizzazione art. 1, comma 268, lett.b) L.231/2021- Protocollo di Intesa – Criteri di priorità – richiesta parere- Riscontro.*

Vista la delibera n. 2219 del 28/12/2021 "Atto deliberativo n. 648 del 13/4/2021 modificato e integrato con delibera n. 1613 del 30/9/2021. Approvazione piano del fabbisogno del personale per il triennio 2021-2023 e rideterminazione dotazione organica a seguito D.A. n. 2201 di riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Siciliana e s.m.i.- Ulteriore modifica e integrazione";

Vista la delibera n. 72 del 18/1/2022 "Presa atto D.A. n. 2/2022 del 5/1/2022 di approvazione della dotazione organica aziendale";

Vista la delibera n. 175 del 25/01/2024 con cui è stato per ultimo approvato il P.I.A.O. Aziendale di cui il fabbisogno triennale di personale è parte integrante;

Vista la deliberazione n. 1290 del 10/07/2023 "Aggiornamento del Piano Triennale del Fabbisogno del personale 2021/2023 annualità 2023 e contestuale aggiornamento sezione 4 del P.I.A.O.;

Considerato che, per dare immediata attuazione agli interventi previsti nell'ambito del Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6, e per rispettare le scadenze perentorie delle "milestone" imposte per l'esecuzione degli interventi (pena la perdita dei finanziamenti), si rende necessario e indifferibile procedere al reclutamento di personale infermieristico per assicurare il funzionamento delle Case di Comunità (CdC), Ospedali di Comunità (OdC) e Centrali Operative Territoriali (COT) strutture destinatarie degli interventi;

Che, pertanto, nelle more dell'aggiornamento del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (P.T.F.P.) 2023-2025 per l'annualità 2025, è necessario procedere a un aggiornamento parziale del piano, limitatamente al profilo di Infermiere, come specificato nel prospetto allegato "A".

Ritenuto, pertanto, al fine di non disperdere le professionalità acquisite durante l'emergenza Covid-19 favorendone in presenza di legge i percorsi di stabilizzazione di indire avviso pubblico per il superamento del precariato del personale del comparto in possesso dei requisiti di cui al Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito in legge con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4 comma 9-quinquiesdecies e 9-septiesdecies così come modificato dall'art. 13 comma 1 bis del Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 23 maggio 2023 N. 56 e dei criteri di priorità di cui al Protocollo di Intesa del 31/03/2023 come integrati dalla Direttiva assessoriale prot./servizio1/n. 43887 del 04/08/2023 per la copertura di n. 38 posti di Infermiere - Area Professionisti della Salute e dei Funzionari;

Richiamate le norme di legge e contrattuali:

- Decreto del Presidente Della Repubblica 27 marzo 2001, n. 220 "Regolamento recante disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale."
- Decreto del Presidente Della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487 "Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi. D.Lgs. 165/2021."
- CC.NN.LL. vigenti del Comparto

Approvare l'avviso pubblico la stabilizzazione personale del comparto per n. 38 posti di Infermiere - Area Professionisti della Salute e dei Funzionari in possesso dei requisiti di cui alla Legge 30 dicembre 2021, n. 234 - Art. 1 Comma 268 lett b) e s.m.i. e ai sensi del Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito in legge con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14, - art. 4 comma 9-quinquiesdecies e 9-septiesdecies così come modificato dall'art. 13 comma 1 bis del Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 23 maggio 2023 N. 56 e dei criteri di priorità di cui al Protocollo di Intesa del 31/03/2023 come integrati dalla Direttiva assessoriale prot./servizio 1/n. 43887 del 04/08/2023, di cui all'allegato "A" parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;

PROPONE

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

Approvare nelle more dell'aggiornamento del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (P.T.F.P.) 2023-2025 annualità 2025, l'aggiornamento parziale del piano, limitatamente al profilo di Infermiere, come specificato nel prospetto allegato "A", parte integrante del presente atto;

Indire, al fine di non disperdere le professionalità acquisite durante l'emergenza Covid-19 favorendone in presenza di legge i percorsi di stabilizzazione avviso pubblico per il superamento del precariato del personale del comparto in possesso dei requisiti di cui al Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito in legge con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14, - art. 4 comma 9-quinquiesdecies e 9-septiesdecies così come modificato dall'art. 13 comma 1 bis del Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 23 maggio 2023 N. 56 e dei criteri di priorità di cui al Protocollo di Intesa del 31/03/2023 come integrati dalla Direttiva assessoriale prot./servizio 1/n. 43887 del 04/08/2023 per la copertura di n. 38 posti di Infermiere - Area Professionisti della Salute e dei Funzionari;

Approvare l'avviso pubblico per la stabilizzazione a tempo pieno ed indeterminato del personale del comparto del profilo n. 38 posti di Infermiere - Area Professionisti della Salute e dei Funzionari in possesso dei requisiti di cui alla Legge 30 dicembre 2021, n. 234 - Art. 1 Comma 268 lett b) e s.m.i. e ai sensi del Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito in legge con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14, - art. 4 comma 9-quinquiesdecies e 9-septiesdecies così come modificato dall'art. 13 comma 1 bis del Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 23 maggio 2023 N. 56 e dei criteri di priorità di cui al Protocollo di Intesa del 31/03/2023 come integrati dalla Direttiva assessoriale prot./servizio 1/n. 43887 del 04/08/2023 di cui all'allegato "B" parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;

Approvare l'estratto del suddetto bando di cui all'allegato "C" del presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale, e di pubblicare lo stesso:

per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Sicilia - Serie Speciale Concorsi;
in versione integrale del bando verrà pubblicato nella sezione Concorsi del sito web aziendale www.aspag.it contestualmente alla pubblicazione sulla G.U.R.S. - Serie speciale concorsi;
dando atto che la scadenza di presentazione delle istanze è fissata per il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Sicilia - Serie Speciale Concorsi;

Stabilire che l'onere economico derivante del presente atto pari a complessivi € 320,86 (di cui € 263,00 imponibile e € 57,86 iva) relativo alla pubblicazione sulla G.U.R.S. del bando, troverà imputazione sul conto economico C.50.20.20.125 del bilancio 2025.

Dare atto che dal presente atto non scaturisce alcun ulteriore onere stante che l'effettivo onere economico sorgerà al momento del completamento della procedura di stabilizzazione con l'immissione in ruolo dei vincitori;

Di stabilire che il presente provvedimento sarà portato in esecuzione dal Servizio Risorse Umane.

Ritenuto infine di dovere disporre l'immediata esecuzione del presente provvedimento considerata l'urgenza di completare l'iter procedurale per la stabilizzazione del personale interessato;

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Direttore del U.O.C. Servizio Risorse Umane

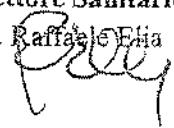
Dr. Massimo Petrantonio

SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESI

Parere Favorevole
Data 10.01.2025

Il Direttore Sanitario

Dott. Raffaele Elia



IL DIRETTORE GENERALE

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal Direttore dell' U.O.C. Servizio Risorse Umane Dr. Massimo Petrantoni, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

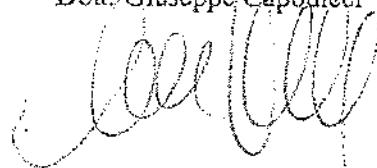
Tenuto conto del parere espresso dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

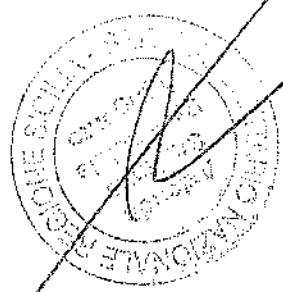
di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal Dr. Massimo Petrantoni Direttore dell'U.O.C. Servizio Risorse Umane.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci

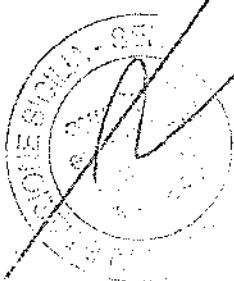


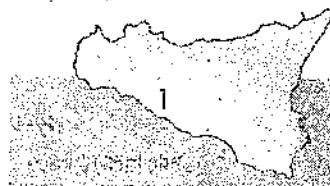
Il Segretario verbalizzante
"Ufficio Staff e Archivio di Gestione"
Dott. Giuseppe Capodieci



Azienda Sanitaria Provinciale di Argento

Dr. C. R. G. STABILIZZATI 6





Servizio Sanitario Nazionale

Allegato "B"

Regione Siciliana

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02570930848

Indizione avviso pubblico la stabilizzazione del personale del comparto del profilo di: n. 38 Infermieri - Area Professionisti della Salute e dei Funzionari in possesso dei requisiti di cui alla Legge 30 dicembre 2021, n. 234 - art. 1 Comma 268 lett b) e s.m.i. e ai sensi del Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito in legge con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14, - art. 4 comma comma 9-quinquiesdecies e 9-septiesdecies così come modificato dall'art. 13 comma 1 bis del Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 23 maggio 2023 N. 56 e dei criteri di priorità di cui al Protocollo di Intesa del 31/03/2023 come integrati dalla Direttiva assessoriale prot./servizio1/n. 43887 del 04/08/2023.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la Legge 30 dicembre 2021, n. 234 art. 1 Comma 268 lett b) e s.m.i. che al fine di rafforzare strutturalmente i servizi sanitari regionali anche per il recupero delle liste d'attesa e di consentire la valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza da COVID-19 ha disposto che gli enti del Servizio sanitario nazionale nei limiti di spesa consentiti per il personale degli enti medesimi dall'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, possono:

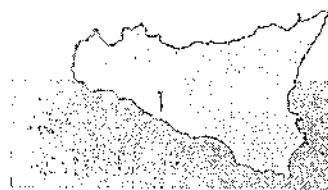
b ferma restando l'applicazione dell'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, dal 1° luglio 2022 e fino al 31 dicembre 2025 possono assumere a tempo indeterminato, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, il personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario, anche qualora non più in servizio, che siano stati reclutati a tempo determinato con procedure concorsuali, ivi incluse le selezioni di cui all'articolo 2-ter del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e che abbiano maturato al 31 dicembre 2023 alle dipendenze di un ente del Servizio sanitario nazionale almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2024, secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione. Alle iniziative di stabilizzazione del personale assunto mediante procedure diverse da quelle sopra indicate si provvede previo espletamento di prove selettive;

Visto il Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198, convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14 che all'art. 4 ha disposto tra l'altro al:

- 9-quinquiesdecies: Allo scopo di fronteggiare la grave carenza di personale e superare il precariato, nonché per garantire continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, per il personale dirigenziale e non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale, il termine per il conseguimento dei requisiti di cui all'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, è stabilito al 31 dicembre 2024.
- comma 9-septiesdecies: Le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, si applicano, previo espletamento di apposita procedura selettiva e in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, al personale dirigenziale e non dirigenziale sanitario, socio-sanitario, amministrativo, tecnico e professionale reclutato dagli enti del Servizio sanitario nazionale, anche con contratti di lavoro flessibile, anche qualora non più in servizio, nei limiti di spesa di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

Visto il Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 art. 13 comma 1 bis convertito con modificazioni dalla L. 26 maggio 2023, n. 56 che ha stabilito che:

All'articolo 4, comma 9-septiesdecies, del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2023, n. 14, le parole: "e amministrativo" sono sostituite dalle seguenti: ", amministrativo, tecnico e professionale")



*Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02370930848

Vista la Direttiva attuativa dell'Assessorato Regionale della Salute prot./Servizio 1/n. 24514 del 26/04/2023 con la quale sono stati definiti, tra l'altro, i criteri di priorità per la stabilizzazione ai sensi dell' art. 1 comma 268 lett. b) L. 234/2021;

Vista la nota dell'Assessorato Regionale della Salute Prot./Serv.1/n. 30060 del 23/05/2023 avente ad oggetto: Protocollo d'intesa con le OO.SS e Direttiva attuativa con prot.n. 24514/2023;

Visto il documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 10/05/2023 sull'applicazione della disciplina in materia di stabilizzazione del personale del SSR di cui all'art. 1 comma 268 lett. b) L. 234/2021 e s.m.i.;

Vista la Direttiva Assessoriale Prot./Serv.1/n. 43887 del 04/08/2023 avente ad oggetto: "Procedure di stabilizzazione ex art. 20 D.lgs. N. 75/2017 e aart. 1 comma 268 lett b) L. 234/2021; Precisazioni"

Vista la nota prot. n. 63583 del 12/12/2023 con cui l'Assessorato ha precisato che risulta preclusa la partecipazione alla procedura di stabilizzazione a chi è già titolare di un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato nel comparto pubblico,

Visto il parere dell'Assessorato Regionale della Salute, prot. n.6029 del 06/02/2024, avente ad oggetto: "Circolare Assessoriale n. 43887 del 04/08/2023 "Procedure di stabilizzazione ex art. 20 D.lgs. 75/2017 ed art. 1, comma 268, lett. b); L. 234/2021- Precisazioni- Riferimento nota ASP Agrigento n. 182288 del 05/12/2023 – Riscontro"

Vista la Circolare dell'Assessorato Regionale della Salute, prot. n. 11446 del 07/03/2024, avente ad oggetto: "Precisazioni su interpretazione criterio di priorità punto 4) paragrafo V Protocollo di Intesa su procedure di Stabilizzazione"

Visto il parere dell'Assessorato Regionale della Salute, prot. n. 19791 del 24/04/2024 in merito alla stabilizzazione di personale del profilo ad esaurimento di Ausiliario;

Visto il parere dell'Assessorato Regionale della Salute, prot. n. 27516 del 10/06/2024, avente ad oggetto: Stabilizzazione art. 1, comma 268, lett.b) L.231/2021- Protocollo di Intesa – Criteri di priorità – richiesta parere- Riscontro.

RENDE NOTO

In esecuzione della delibera n. 61 del 10.01.2025, è indetto avviso pubblico la stabilizzazione del personale del comparto in possesso dei requisiti di cui alla Legge 30 dicembre 2021, n. 234 art. 1 comma 268 lett b) e s.m.i. e ai sensi del Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito in legge con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n.14, art.4 comma 9-quinquiesdecies è 9-septiesdecies così come modificato dall'art. 13 comma 1 bis del Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 23 maggio 2023 N. 56 e dei criteri di priorità di cui al Protocollo di Intesa del 31/03/2023 come integrati dalla Direttiva Assessoriale prot./servizio 1/n. 43887 del 04/08/2023 per la copertura di:

- n. 38 posti di Infermiere - Area Professinistici della Salute e dei Funzionari

In conformità alla Direttiva impartita dall'Assessorato Regionale della Salute con nota prot./n. 63583 del 12/12/2023 non rientrano tra i destinatari della procedura di stabilizzazione coloro sono già titolari di una contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato nel comparto pubblico.



*Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02570930848

Il personale destinatario del presente avviso dovrà dichiarare, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, il possesso dei requisiti di servizio e l'ammissione e la posizione in cui si trova rispetto ai criteri di priorità previsti dal protocollo di intesa per la stabilizzazione, come di seguito riportato.

Art. 1

Requisiti di generali di ammissione

- A.** Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

AI sensi dell'art. 38 del decreto legislativo 30.3.2001 n. 165 e dell'art. 25, comma 2, del decreto legislativo 19.11.2007 n. 251 così come modificati dall'art. 7 dalla L. 6.8.2013 n. 97 possono altresì partecipare al concorso:

- 1) i familiari dei cittadini indicati alla lettera a) non aventi la cittadinanza italiana o la cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente. Per la definizione di familiare, si rinvia all'art. 2 della direttiva comunitaria n. 2004/38/CE;
- 2) i cittadini di Paesi Terzi titolari di permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.

- B.** Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento della idoneità fisica all'impiego è effettuato a cura dell'Azienda, prima dell'immissione in servizio.

Non possono accedere agli impieghi e sono pertanto esclusi dalla partecipazione al presente concorso coloro che sono stati esclusi dall'elettorato attivo e coloro che sono stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per avere conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.P.R. 483/1997.

Art. 2

Requisiti specifici di ammissione

Requisiti di servizio per l'ammissione

1. Essere stato reclutato da Enti del Servizio Sanitario Nazionale a tempo determinato con procedure concorsuali ivi incluse le selezioni di cui all'art. 2-ter del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18 convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020 n. 27 anche con contratti di lavoro flessibile e anche qualora non più in servizio;
2. Aver maturato al 31 Dicembre 2024 alle dipendenze di un ente del Servizio Sanitario Nazionale almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 Dicembre 2024;
3. Possesso dei requisiti specifici previsti dal D.P.R. n. 220/2001 e dai vigenti CCNL comparto Sanità.

Criteri di priorità

1. essere, al momento della pubblicazione dell'avviso di stabilizzazione, in servizio con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento e di possedere i requisiti previsti dall'art. 1 comma 268 lett. b) della Legge 234/2021, come modificato dall'art. 4 del D.L. n. 198/2022 convertito, con modificazioni, dalla L. n. 14/2023, ed altresì, modificato dall'art. 8 comma 2 bis D.L. 19/2024 convertito in Legge 56/2024;

- II. In caso di ulteriori posti disponibili, la precedenza è riconosciuta al dipendente reclutato con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato a seguito di selezione pubblica anche non più in servizio e che abbia maturato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento i requisiti previsti dalla normativa in argomento;
- III. In subordine, la precedenza è riconosciuta al dipendente, in servizio, reclutato con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato a seguito di selezione pubblica che ha maturato i requisiti di legge anche con contratti di diversa tipologia purché sia prevalente il periodo maturato nel profilo professionale oggetto di stabilizzazione con contratto a tempo determinato;
- IV. In caso di ulteriori posti disponibili la precedenza è riconosciuta al personale con contratto di lavoro flessibile, che abbia maturato i requisiti di legge presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento e che risulti già dichiarato idoneo non vincitore in una procedura selettiva pubblica di pari qualifica;
- V. In subordine, al personale con contratto di lavoro flessibile che abbia maturato i requisiti di legge presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, previo espletamento di apposita procedura selettiva pubblica;

SI PRECISA CHE NON VERRÀ AMMESSO ALLA PRESENTE SELEZIONE:

- il personale che alla data di scadenza del bando risulta titolare di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato quanto stabilito dalla Circolare Prot./n.63583 del 12/12/2023 dell'Assessorato Regionale della Salute;
- il personale che successivamente alla data di scadenza del bando risulta titolare di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato quanto stabilito dalla Circolare Prot./n.63583 del 12/12/2023 dell'Assessorato Regionale della Salute;

La stabilizzazione deve essere disposta nello stesso profilo professionale/disciplina in cui è stata integralmente maturata l'anzianità di servizio prevista dalla norma.

Art. 3

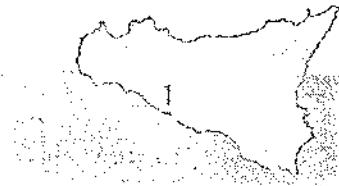
Modalità di Presentazione delle Domande

Nella domanda di partecipazione i candidati dovranno necessariamente indicare un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) che sarà utilizzato in via esclusiva e con valore di notifica ad ogni effetto dall'Amministrazione per ogni comunicazione.

L'Amministrazione non si assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei file.

**PER PARTECIPARE AL CONCORSO E' NECESSARIO EFFETTUARE OBBLIGATORIAMENTE
L'ISCRIZIONE ONLINE SUL SITO <https://aspag.iscrizioneconcorsi.it>
L'UTILIZZO DI MODALITÀ DIVERSE DI ISCRIZIONE COMPORTERÀ L'ESCLUSIONE DEL
CANDIDATO DAL CONCORSO.**

La domanda di partecipazione al concorso dovrà essere, pena esclusione, PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA, presente nel sito <https://aspag.iscrizioneconcorsi.it/>.



*Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02570930848

La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana – Serie Speciale Concorsi, per estratto, del presente bando, e verrà automaticamente **disattivata alle ore 23.59 del termine di scadenza previsto per il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione sulla G.U.R.S.** – Serie Speciale Concorsi. Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile effettuare la compilazione on-line della domanda di partecipazione e **non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti a corredo della domanda.** Inoltre, non sarà più possibile effettuare **rettifiche o aggiunte.**

Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dal concorso i candidati le cui domande non siano state inviate secondo le modalità di seguito indicate.

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita. Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo.

REGISTRAZIONE CON IDENTITÀ DIGITALE (SPID)

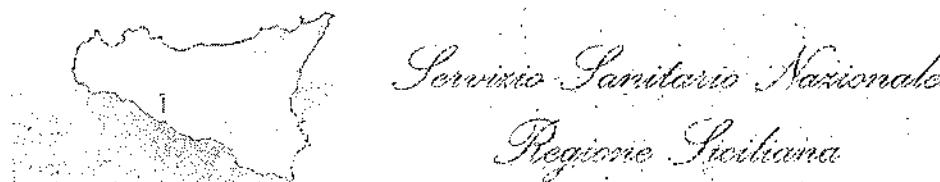
Per procedere alla compilazione della domanda, il candidato deve accedere alla piattaforma telematica esclusivamente tramite SPID (Sistema Pubblico di Identità digitale) o CIE (Carta di identità elettronica) e registrarsi. A tal fine occorre:

- Collegarsi al sito internet: <https://aspag.iscrizioneconcorsi.it/>
- entrare con le proprie credenziali SPID o CIE;
- inserire i dati richiesti nella pagina di registrazione (se non già registrati) e seguire le istruzioni.

ISCRIZIONE ON LINE

- Dopo aver inserito Username e Password definitiva selezionare la voce di menu “Selezioni”, per accedere alla schermata delle procedure disponibili.
- Cliccare l’icona “*Iscriviti*” corrispondente al concorso/avviso al quale intende partecipare.
- Il candidato accede alla schermata di **inserimento della domanda**, dove deve dichiarare il POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI E SPECIFICI richiesti per l’ammissione alla selezione.
- Si inizia dalla scheda “*Anagrafica*”, che deve essere compilata in tutte le sue parti e dove va allegata la scansione del documento di identità, cliccando il bottone “*aggiungi documento*”.
- Per iniziare, cliccare il tasto “*Compila*” ed al termine dell’inserimento, confermare cliccando il tasto in basso “*Salva*”;
- Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone in format, il cui elenco è disposto sul lato sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato al lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su “Conferma ed invio”.

Si sottolinea che tutte le informazioni (requisiti di ammissione, titoli di merito) di cui sopra, potranno essere oggetto di valutazione, solo se indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui



Amministrazione Sanitaria Provinciale di Agrigento

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02570330849

quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione al concorso/avviso, degli eventuali titoli di preferenza, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi, in caso di servizi ancora in corso, nel campo corrispondente alla data di fine rapporto il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).

- ATTENZIONE per alcune tipologie di titoli è possibile ed è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'upload direttamente nel format on line.

I documenti che devono essere necessariamente allegati a pena di esclusione sono:

- a. documenti comprovanti i requisiti che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente avviso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);

I documenti che devono essere allegati pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici sono:

- b. il decreto ministeriale di equiparazione dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente").

Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload seguendo le indicazioni e cliccando il bottone "aggiungi allegato", ponendo attenzione al tipo file ammesso ed alla dimensione massima richiesta nel format. Consigliamo la lettura degli ultimi capitoli del **MANUALE ISTRUZIONI** (disponibile nelle sezioni di sinistra delle pagine web del sito) per eventuali indicazioni riguardo la modalità di unione di più file in uno unico di più pagine, la conversione in formato pdf e la riduzione in dimensioni.

L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei file.

Attenzione, vanno allegati esclusivamente i documenti richiesti esplicitamente dal format, pertanto non verranno presi in considerazione eventuali documenti allegati diversi da quelli specificatamente richiesti.

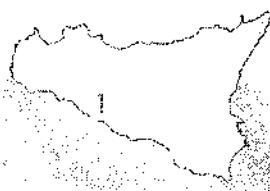
- Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su "**Conferma ed invio**".
- Dopo avere reso le dichiarazioni finali si clicca il bottone "**Conferma e invia l'iscrizione**".

ATTENZIONE: prima di procedere all'invio dell'istanza di partecipazione, il candidato è invitato a verificare che tutte le informazioni inserite nel format siano corrette.

L'Amministrazione non si assume responsabilità nel caso di errata indicazione delle informazioni richieste dal format.

Non è necessario procedere alla sottoscrizione autografa dell'istanza in quanto ai sensi dell'articolo 65 del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i.¹. Le istanze e le dichiarazioni presentate per via telematica alle pubbliche amministrazioni e ai gestori dei servizi pubblici ai sensi dell'articolo 38, commi 1 e 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, sono valide: [...] quando l'istante o il dichiarante è identificato attraverso il sistema pubblico di identità digitale (SPID), la carta di identità elettronica o la carta nazionale dei servizi; "

[...] "Le istanze e le dichiarazioni di cui al comma 1 sono equivalenti alle istanze e alle dichiarazioni sottoscritte con firma autografa apposta in presenza del dipendente addetto al procedimento"



*Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02570930848

Il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la domanda prodotta dal sistema (derivante da tutte le dichiarazioni rese/inserite) ed il documento d'identità che ha allegato. Si consiglia di verificare i documenti allegati ed in caso di errore procedere alla loro sostituzione con quelli corretti.

L'AVVENUTA RICEZIONE DELLA MAIL DI CONFERMA ISCRIZIONE ATTESTA L'AVVENUTA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE.

Il mancato inolto informatico della domanda, con le modalità sopra descritte, determina l'automatica esclusione del candidato dal concorso di cui trattasi.

Ogni dichiarazione resa dal candidato sul format on-line è sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci, lo stesso incorre nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 DPR 445/2000, oltre alla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni non veritieri.

L'Amministrazione è tenuta ad effettuare gli idonei controlli previsti dall'art. 71 D.P.R. 445/2000 e s.m.i., anche a campione ed in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive ed a trasmetterne le risultanze all'Autorità competente.

In caso di non veridicità delle dichiarazioni, si determineranno l'esclusione dalla procedura, la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti, nonché la trasmissione degli atti alle competenti Autorità Giudiziarie, ai Collegi/Ordini, alle Amministrazioni di appartenenza.

Le dichiarazioni sostitutive in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione devono contenere tutti gli elementi utili alla valutazione del titolo.

L'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

In particolare, con riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, il profilo professionale, le date di inizio e di conclusione del servizio, le ore settimanali rese, le eventuali interruzioni (es. aspettativa senza assegni ecc.) e quant'altro necessario per la valutazione del servizio stesso.

Non saranno oggetto di valutazione le dichiarazioni sostitutive resse in modo non corretto, generiche ed incomplete.

Non verranno presi in considerazione eventuali documentazioni/integrazioni inviate con modalità diversa da quelle previste dal presente bando (anche se inviate tramite raccomandata o tramite PEC).

Il mancato rispetto, da parte dei candidati, dei termini e delle modalità sopra indicate per la presentazione delle domande comporterà la non ammissibilità al concorso.

ASSISTENZA

Le richieste di assistenza possono essere avanzate tramite l'apposita funzione disponibile alla voce di menu **"RICHIEDI ASSISTENZA"** sempre presente nella sezione a sinistra della pagina web. Le richieste di assistenza, SE PRESENTATE IN TEMPO UTILE verranno evase durante l'orario di lavoro e compatibilmente con gli altri impegni del servizio.

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Siciliana

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 461229
P.Iva e C.R. 03570930848

Si suggerisce di leggere attentamente il **MANUALE ISTRUZIONI** per l'uso della procedura, di cui sopra, e disponibile nel pannello di sinistra delle varie pagine di cui si compone il sito web e nella home page.

CORREZIONE E/O INTEGRAZIONE DELLA DOMANDA

Dopo l'invio on-line della domanda, ed entro i termini di scadenza del bando, è possibile riaprire la domanda inviata per l'eventuale correzione e/o la produzione di ulteriori titoli o documenti ad integrazione della stessa, tramite la funzione Annulla domanda.

NOTA BENE: si fa presente che la riapertura della domanda comporta l'annullamento della domanda precedentemente redatta on-line, con conseguente perdita di validità della ricevuta di avvenuta compilazione.

Quindi tale procedura prevede la ripresentazione integrale della domanda di iscrizione on-line da parte del candidato utilizzando la stessa modalità prevista al paragrafo 'ISCRIZIONE ON LINE'.

L'annullamento della domanda non comporta la perdita di tutti i dati precedentemente caricati, comporta semplicemente il "ritiro" della domanda inviata che perde di validità.

Art. 4

Assunzione a tempo indeterminato

Con deliberazione del Direttore Generale verrà disposta l'assunzione, con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato.

I candidati vincitori saranno chiamati poi gli adempimenti a loro carico, ed in particolare:

- Effettuare entro 30 giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione di nomina il perfezionamento delle dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 20 dicembre 2000 n. 445 ai fini dell'assunzione di seguito indicati:
 - o I documenti corrispondenti alle dichiarazioni contenute nella domanda di partecipazione all'avviso per i quali non sia prevista autodichiarazione sostitutiva;
 - o Dichiarazione sostitutiva di certificazione degli stati, qualità personali e fatti ex art. 46 D.P.R. 445/2000;

Il contratto individuale di lavoro dovrà essere sottoscritto con l'indicazione della data di inizio rapporto concordata tra le parti, entro 15 giorni dal completamento degli adempimenti sopraindicati.

L'Azienda, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 20 dicembre 2000 n. 445 effettuerà i controlli della veridicità delle dichiarazioni sostitutive prodotte dai candidati vincitori.

Art. 5

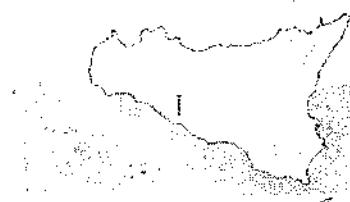
Trattamento giuridico economico

Il trattamento giuridico-economico è quello previsto dalle disposizioni legislative, regolamentari e contrattuali del CCNL del Comparto - Sanità.

Art. 6

Norme Finali

L'Azienda si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di prorogare, riaprire i termini, revocare, annullare, sospendere o modificare il presente avviso, qualora ricorrono motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge dandone tempestiva notizia agli interessati senza che i partecipanti possano sollevare eccezione o vantare diritti di sorta.



*Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02576930848

Si riserva altresì di provvedere con eventuale successivo atto deliberativo alla variazione del numero dei posti messi a bando in relazione alle possibili revisioni che dovessero rendersi necessarie ai fini delle esigenze assunzionali dell'Azienda.

L'Azienda si riserva la facoltà di procedere alla stabilizzazione di tutti o parte dei profili interessati solo nel caso di una sostenibilità finanziaria della spesa secondo la normativa tempo per tempo vigente.

La partecipazione al presente avviso presuppone l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni del presente avviso.

**INFORMATIVA REGOLAMENTO (UE) 2016/679
ISCRIZIONE A PORTALE ISON E A PROCEDURA SELETTIVA**

Informativa agli utenti del sito ISON ai fini del trattamento dei dati personali raccolti ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali).
INFORMAZIONI PERSONALI RACCOLTE ALL'ATTO DELLA REGISTRAZIONE AL SITO INTERNET ISON ALLA PROCEDURA SELETTIVA

Le informazioni personali (dati) richieste all'atto dell'iscrizione al sito internet ISON <https://aspag.iscrizioneconcorsi.it> (sito) sono le informazioni minime utili all'identificazione univoca della persona (candidato) che desidera fruire dei servizi resi disponibili tramite il sito stesso: Nome, Cognome, data di nascita, codice fiscale e una mail in uso, valida e personale per le comunicazioni fra l'azienda titolare del trattamento dei dati e il candidato.

Ogni volta che il candidato deciderà di partecipare ad una delle procedure selettive (selezione) pubblicate sul sito, dovrà obbligatoriamente fornire ulteriori dati necessari alla verifica del possesso dei requisiti minimi richiesti per l'ammissione e facoltativamente altri dati utili alla valutazione del suo curriculum di studio e lavorativo.

Le categorie di dati richieste alla persona al momento dell'iscrizione alla selezione sono:

- Dati anagrafici (nome, cognome, dati di nascita e residenza, ecc.)
- Dati di contatto (numeri di telefono, mail, pec)
- Dati utili alla verifica del possesso dei requisiti minimi richiesti per l'ammissione
- Dati relativi a particolari necessità/richieste per l'eventuale espletamento delle prove selettive
- Dati comprovanti il possesso di eventuali riserve e preferenze di merito
- Dati relativi a eventuali titoli di studio e di servizio

FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI E BASE GIURIDICA

I dati raccolti in fase di registrazione sono i minimi necessari all'identificazione univoca del candidato al fine di garantire l'accesso esclusivo al sito ISON; la richiesta del codice fiscale è utile ai fini della verifica dell'autenticità dei dati forniti.

L'indirizzo mail richiesto in fase di registrazione è necessario al sistema per l'invio delle credenziali di accesso provvisorie (da cambiare obbligatoriamente al primo accesso) e per tale ragione deve essere un indirizzo mail valido, personale ed in uso; per i candidati che hanno ottenuto l'accesso potrà poi essere utilizzato per fornire servizi di assistenza e supporto, procedere con l'iscrizione alla newsletter, inviare comunicazioni di tipo formativo, informativo e commerciale.

Il trattamento dei dati, raccolti ed archiviati in relazione alla compilazione form di registrazione, ha come base giuridica il consenso del candidato.

Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Tel. 0922 407111 • Fax 0922 401229
Rifer. C.R. 03/09/2008

Successivamente, i dati richiesti per l'eventuale iscrizione alla specifica selezione saranno trattati per la composizione, in formato elettronico, della domanda di partecipazione (domanda) indirizzata all'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento (azienda).

Le modalità di presentazione della domanda sono specificate nel bando della selezione.

Si fa presente che tutti i dati forniti sono fatti sotto la personale responsabilità del candidato ed ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, che prevede delle sanzioni pesanti nel caso di dichiarazioni non veritieri, e che l'Amministrazione dell'azienda procederà ad idonei controlli, anche a campione sulla loro veridicità.

Riassumiamo di seguito le finalità per cui sono trattati i dati:

Dati anagrafici: hanno il principale scopo di identificare univocamente il candidato, compariranno negli atti amministrativi (verbali, provvedimenti, delibere, determinate, ecc.) abbinati alla selezione e saranno utilizzati come supporto per i controlli sulla veridicità di tutti gli altri dati.

La data di nascita e il numero di figli saranno inoltre impiegati per risolvere, congiuntamente alle eventuali preferenze dichiarate, le precedenze nella formulazione della graduatoria di merito.

La data di nascita fungerà da base per la verifica della maggiore età del candidato, requisito generale richiesto per la partecipazione alla selezione.

Dati di contatto: sono necessari per poter comunicare con il candidato formalmente (tramite gli strumenti legalmente riconosciuti come lettera raccomandata o PEC) o informalmente per offrire informazioni, servizi di assistenza e di supporto.

Dati utili alla verifica del possesso dei requisiti: il candidato, per poter partecipare alla selezione, deve essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dal bando al momento della iscrizione; i dati forniti dal candidato sono così trattati dall'azienda per poterne verificare il possesso ai fini dell'ammissione (a titolo di esempio: la maggiore età, la cittadinanza italiana (salvo le eccezioni legali previste), l'idoneità fisica all'impiego, il godimento dei diritti politici, l'assenza di cause osattive all'accusa, il titolo di studio, ecc.)

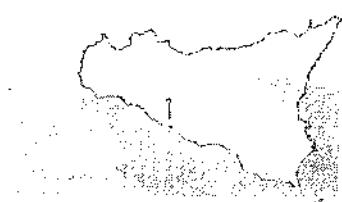
Dati relativi a particolari necessità/richieste per l'espletamento delle prove selettive: il candidato ha la facoltà di comunicare all'azienda il proprio diritto di potersi avvalere di alcune 'agevolazioni' (ausili, tempi aggiuntivi, esonero) in fase di espletamento delle prove, i dati così forniti saranno trattati per la verifica e l'eventuale predisposizione delle agevolazioni richieste.

Dati comprovanti il possesso a riscorrere: se il bando prevede la riserva di posti per l'assunzione di specifiche categorie di persone, al candidato che desideri far valere il suo diritto è richiesto di fornirne i dati comprovanti; i dati saranno trattati per la verifica e per la formulazione della graduatoria di merito.

Dati comprovanti il possesso di preferenze: se il bando lo prevede, le preferenze dichiarate dal candidato verranno trattate per risolvere, congiuntamente alla data di nascita ed al numero di figli dichiarati, le eventuali precedenze nel caso di parità di punteggio e posizione nella formulazione della graduatoria di merito.

Dati relativi ai titoli di studio e di servizio: in questa categoria rientrano, a titolo di esempio e non esauritivo, i titoli di studio e accademici, i servizi prestati presso le ASL/PA come dipendente o altro tipo di rapporto, i servizi presso privati, gli articoli e le pubblicazioni, l'attività didattica, i corsi, i convegni ed congressi a cui ha partecipato il candidato come uditore o relatore/docente, e qualsiasi altro dato con riguardo al curriculum professionale e di studio del candidato. Questi dati saranno trattati ai fini della valutazione del punteggio, sulla base delle indicazioni fornite dalla normativa vigente in materia di procedure concorrentali e dal bando, come parte integrante della graduatoria di merito.

La base giuridica per il trattamento di tutti i dati è il consenso fornito dal candidato, tuttavia, una volta confermata ed inviata la domanda, la base giuridica della licetà del trattamento sarà fondata sulla necessità di adempimento degli obblighi di legge.



*Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02570930848

Si fa presente che alcuni requisiti generici richiedono al candidato dati ritenuti "sensibili" (ad es. condanne penali riportate, procedimenti penali in corso cause di risoluzione dal pubblico impiego, ecc.), la base giuridica che ne giustifica il trattamento è in taluni casi rafforzata dall'art. 2 del D.P.R. 487/1994 che stabilisce i requisiti minimi generali richiesti per poter accedere agli impieghi civili nella pubblica amministrazione.

ALTRI DATI TRATTATI

I sistemi e le procedure informatiche preposte al funzionamento del sito acquisiscono, nel corso del loro normale esercizio, alcuni dati personali e tecnici, la cui trasmissione è implicita nell'uso di protocolli di comunicazione internet.

Si tratta di informazioni che non sono raccolte per essere associate agli utenti, ma che per la loro stessa natura potrebbero, attraverso elaborazioni ed associazioni con dati detenuti da terzi, permettere di identificare l'utente.

In questa categoria di dati potrebbero rientrare, anche gli indirizzi IP o i nomi a dominio dei computer utilizzati dagli utenti che si connettono al sito, gli indirizzi in notazione URI (Uniform Resource Identifier) delle risorse richieste, l'orario della richiesta, il metodo utilizzato nel sovrapporre la richiesta al server, la dimensione del file ottenuto in risposta, il codice numerico indica lo stato della risposta data dal server (buon fine, errore, ecc.) ed altri parametri relativi al sistema operativo e all'ambiente informatico dell'utente.

Questi dati vengono trattati al solo fine di ricavare informazioni statistiche anonime sull'uso ed accesso del sito e per controllarne il corretto funzionamento, vengono cancellati subito dopo la loro elaborazione. Potrebbero essere utilizzati per l'accertamento di responsabilità in caso di reati informatici ai danni del sito e degli utenti, anche su richiesta dell'autorità giudiziaria.

Il sistema in aggiunta raccoglie e memorizza i dati di accesso e di navigazione del candidato in tutte le fasi di compilazione della domanda (data, ora, azione effettuata, browser di utilizzo, indirizzo IP, ecc.); il fine del trattamento è in questo caso quello della tutela dell'integrità dei dati e delle verifiche a gestione di eventuali reclami.

La base giuridica per il trattamento dei dati è il consenso fornito dal candidato.

TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il titolare del trattamento dei dati è Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento – Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento (AG)

Il titolare del trattamento ricorre alla società Giada Progetti s.r.l. Piazza V. Emanuele II, 29 – 31053 – Pieve di Soligo (TV) (privacy@giadaprogetti.it) come responsabile del trattamento dei dati esterno.

Il trattamento autorizzato a Giada Progetti consiste nella acquisizione, archiviazione ed elaborazione dei dati tramite i software da questa forniti, tra i quali anche il sito ISON.

Il titolare del trattamento dei dati ha inoltre autorizzato Giada Progetti ad avvalersi a sua volta di altri responsabili del trattamento per l'archiviazione dei dati garantendo tuttavia che tutte le informazioni trattate non escano dai confini comunitari.

Il Titolare del trattamento garantisce la sicurezza, la riservatezza e la protezione dei dati trattati, in qualsiasi fase del processo di trattamento degli stessi.

Per ogni informazione o richiesta l'interessato può contattare:

e-mail: protocollo@aspag.it

Telefono: 0922/407111

DATA PROTECTION OFFICER (DPO)

Il Titolare ha nominato un Responsabile della protezione dei dati personali (DPO) che può essere contattato per ogni informazione o richiesta: e-mail: rdp@aspag.it Telefono: 0922/407232

Provincia Sanitaria Nazionale

Prestigio Proibitivo

Amministrazione Provinciale di Agrigento

Tel. 0922 402111 • Fax 0922 401229
E-mail: 0922 402111@hsa.it

DESTINATARI DEI DATI

Nei limiti pertinenti alle finalità di trattamento indicate, i dati potranno essere comunicati a partner, società di consulenza, aziende private, nominati Responsabili dal Titolare del Trattamento. I dati, tuttavia, non saranno in alcun modo oggetto di diffusione.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO

I dati forniti saranno sottoposti a trattamento cartaceo e elettronico, non saranno tuttavia sottoposti a processi decisionali completamente automatizzati e di profilazione.

LUOGO DEL TRATTAMENTO

I dati verranno trattati dal titolare e dal responsabile del trattamento presso le proprie sedi operative tutte situate nel territorio italiano.

I dati raccolti non saranno oggetto di trasferimento all'estero.

PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati saranno trattati solo per il tempo necessario in relazione alle finalità sopra descritte, fino al momento della eventuale revoca del consenso e, in ogni caso, entro i limiti di legge.

I dati relativi alle domande presentate saranno in ogni caso trattati, per adempire agli obblighi di legge e per la gestione di eventuali reclami, fino all'espletamento della intera selezione e per i 10 anni successivi alla scadenza della graduatoria di merito.

I DIRITTI DELL'UTENTE

In tutti i casi in cui non ricorrono limiti stabiliti dalla legge l'utente ha i seguenti diritti.

Diritto di accesso: l'utente ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali e a tutte le informazioni relative al medesimo trattamento elencate dal GDPR all'art. 15.

Diritto di rettifica: l'utente ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la rettifica dei dati personali inesatti che lo riguardano senza ingiustificato ritardo. Tenuto conto delle finalità del trattamento, l'interessato ha il diritto di ottenere l'integrazione dei dati personali incompleti, anche fornendo una dichiarazione integrativa.

Diritto di cancellazione: l'interessato ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la cancellazione dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo e il titolare del trattamento ha l'obbligo di cancellare senza ingiustificato ritardo i dati personali, se non necessari per obblighi di legge, nei limiti e con i metodi previsti dal GDPR all'art. 21.

Diritto di limitazione di trattamento: al verificarsi di talune condizioni, l'utente ha il diritto di ottenere la limitazione del trattamento, qualora non necessario per obbligo di legge, nelle ipotesi previste dal GDPR all'art. 18.

Diritto alla portabilità dei dati: l'utente ha il diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che lo riguardano forniti e ha il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento senza impedimenti da parte del titolare del trattamento cui li ha forniti nei casi e con le modalità previste nei limiti e con i metodi previsti dal GDPR all'art. 20.

Diritto di opposizione: l'utente ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla sua situazione particolare, al trattamento dei dati personali che lo riguardano con i limiti e le modalità previste dal GDPR all'art. 21.

Diritto di revoca del consenso: l'utente ha il diritto di revocare il consenso al trattamento dei dati forniti in qualsiasi momento, restando ferma la licetà del trattamento basata sul consenso prima della revoca.



Servizio Sanitario Nazionale

Regione Siciliana

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Fax 0922 407111 - Fax 0922 491220
P.Iva e C.F. 02570930846

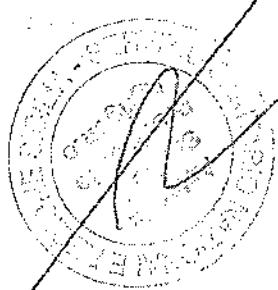
I dati che fanno riferimento a domande già presentate continueranno tuttavia ad essere trattati, per adempimento degli obblighi di legge, fino ai 10 anni successivi alla scadenza di validità della graduatoria di merito.

Diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo: l'utente in qualsiasi momento, ha il diritto di presentare un'istanza di reclamo direttamente all'Autorità di controllo.

I diritti di cui sopra potranno essere esercitati comattendo il Titolare del trattamento o il DPO agli indirizzi sopra forniti.

Il DIRETTORE GENERALE

Dr. Giuseppe Capodseci



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

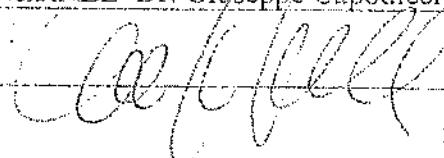
In esecuzione della delibera del Direttore Generale n 41 del 10.01.2015 è indetto pubblico avviso per la stabilizzazione del personale del comparto del profilo di: Infermiere - Area Professionisti della Salute e dei Funzionari in possesso dei requisiti previsti dall'art. 1, comma 268, della legge 234 del 30/12/2021 e s.m.i., e, ai sensi dell'art. 4 comma 9-quinquiesdecies e 9-septiesdecies del Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198 convertito in legge con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14, - secondo i criteri di priorità individuati dal Protocollo d'Intesa tra Assessorato Regionale della Salute ed Organizzazioni Sindacali del 31/3/2023.

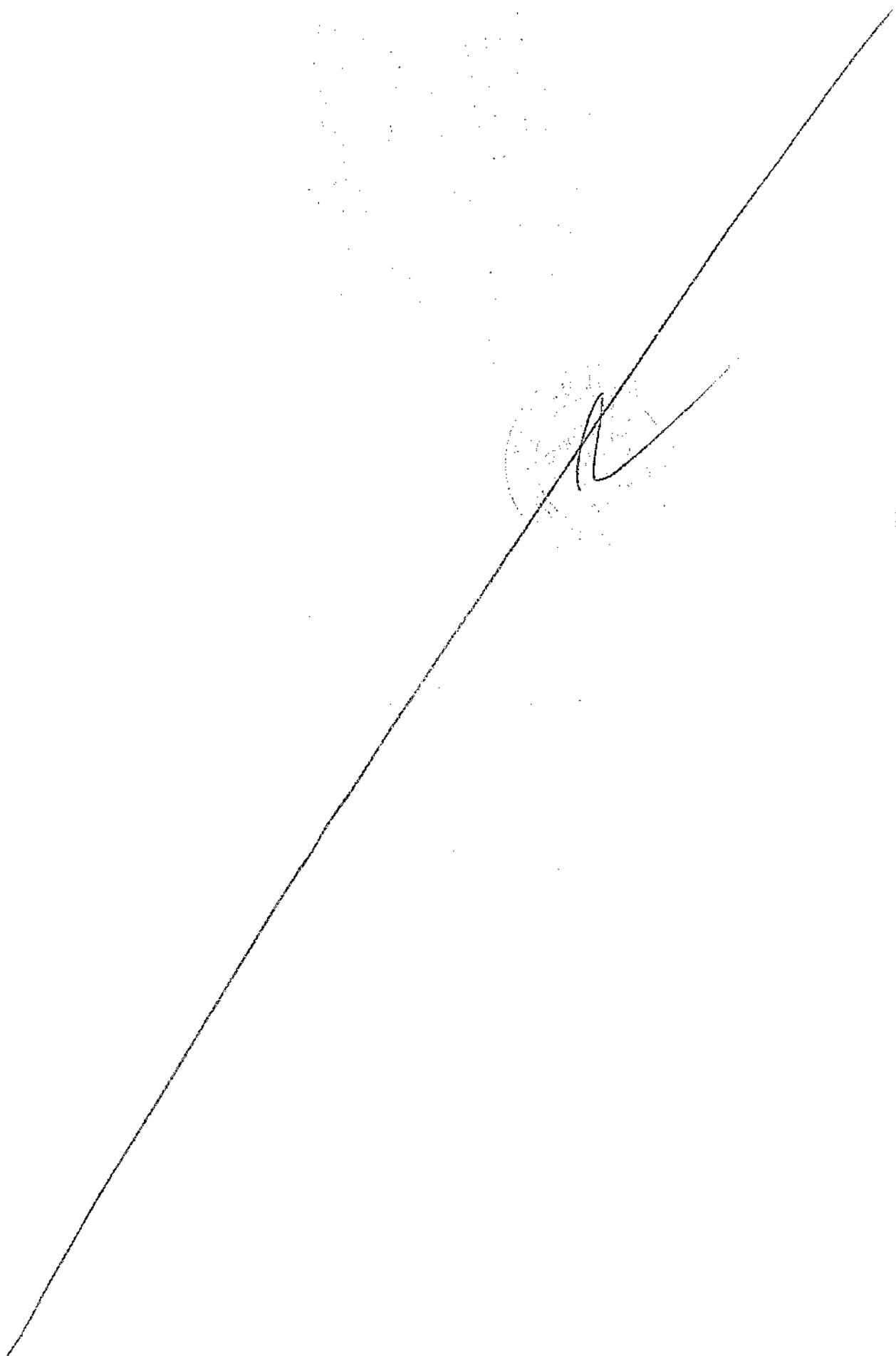
Il termine per la presentazione delle domande, che devono essere inviate, pena esclusione, tramite il portale: <https://aspag.iscrizioneconcorsi.it/> scadrà il quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana - Serie speciale concorsi, a pena di esclusione.

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Il testo integrale del bando, con l'indicazione dei requisiti e delle modalità sarà pubblicato sul sito internet dell'Azienda www.aspag.it sezione concorsi e sul portale <https://aspag.iscrizioneconcorsi.it/> nella medesima data di pubblicazione dell'avviso, per estratto, sulla G.U.R.S. Serie Speciale Concorsi

IL DIRETTORE GENERALE Dr. Giuseppe Capodieci







PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
 - Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09
dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo,
dal _____

 Immediatamente esecutiva dal **10 GEN 2025**

Agrigento, il **10 GEN 2025**

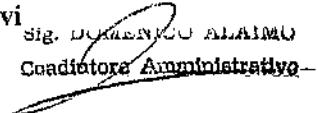
Il Referente Ufficio Atti deliberativi

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le

Sig.ra Sabrina Terrasi

Sig. Domenico Alaimo

Coadiutore Amministrativo



REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, il

Il Referente Ufficio Atti deliberativi

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le

Sig.ra Sabrina Terrasi



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 363 DEL 20.08.2024

OGGETTO: Modifica quali-quantitativa dotazione organica approvata con delibera n. 72 del 18/1/2022

STRUTTURA PROPONENTE: SERVIZIO RISORSE UMANE

PROPOSTA N. 389 DEL 20/08/2024

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

Dr. Giuseppe Schifano

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

Dr. Giuseppe Schifano

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

() Autorizzazione n. _____ del _____

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dr. Giuseppe Schifano

IL DIRETTORE UOC SEF e P.

Dr.ssa Beatrice Salvago

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

20.08.2024

L'anno duemilaventiquattro il giorno VENTI del mese di AGOSTO nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodieci, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n.310/Serv.1°/S.G. del 21/06/2024, ha acquisito il parere del Direttore Sanitario, dott. Emanuele Cassara, nominato con delibera n. 376 del 22/02/2023 delegato s.m.i. con l'assistenza del Segretario verbalizzante MARIA GRAZIA CRESCENTE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata. IN
ESSENZA DI PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO DIMESSO SI IN DATA 24/07/2024

PROPOSTA

Il Direttore del Dipartimento Amministrativo dott.ssa Beatrice Salvago, in mancanza di Direttore della Struttura Complessa Servizio Risorse Umane

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

Premesso che con delibera n. 72 del 18/1/2022 quest'Azienda ha approvato la dotazione organica aziendale ed il piano del fabbisogno di personale, da ultimo modificato con delibera n. 1290 del 10/7/2023 e n. 222 del 30/1/2024;

Dato atto che il Piano triennale del fabbisogno di personale e la dotazione organica per la loro natura dinamica e flessibile, da adeguare alle mutevoli esigenze organizzative/gestionali dell'Azienda, nonché dai sopravvenuti CC.NN.LL area di comparto e della dirigenza sanitaria medica e non medica che, specie quello destinato all'area di comparto, hanno introdotto delle modifiche sostanziali alle aree e profili professionali;

Che al fine di garantire le esigenze organizzative aziendali si è provveduto a programmare per i profili professionali sotto riportati una rimodulazione tale da garantire la migliore utilizzazione del personale;

Che, anche al fine di valorizzare le unità di personale assunte con contratti di lavoro flessibile, a seguito dell'emergenza da covid-19, e ormai formatisi a seguito ed inserite nelle unità organizzative aziendali:

- Con la nota n. 100551 del 25/6/2024 indirizzata alle OO.SS. sindacali e la nota n. 70310 del 30/4/2024 indirizzata all'Assessorato Regionale della Salute è stato comunicato di procedere ad una modifica quali-quantitativa di posti del ruolo tecnico (Operatore Tecnico Informatico (Cat. B) e Programmatore (Cat. C) in n. 9 posti di Assistente Tecnico Informatico Cat "C". Il tutto ad invarianza di spesa come da prospetto allegato alla nota n. 70310 del 30/4/2024.
- Con la nota n. 105460 del 3/7/2024 indirizzata alle OO.SS. sindacali e la nota n. 105484 del 3/7/2024 indirizzata all'Assessorato Regionale della Salute è stato comunicato di procedere ad una modifica quali-quantitativa di posti del ruolo tecnico, profilo professionale Ausiliario Specializzato (profilo ad esaurimento), OTA (profilo ad esaurimento) nel modo seguente:
Trasformazione di n. 100 posti da Ausiliario specializzato vacanti e disponibili, cui si aggiunge la massa finanziaria di n. 3 posti di OTA (profili ad esaurimento il cui costo pro capite equivale a quello dell'O.S.S.) in 195 posti part, time di O.S.S. a 24h settimanali, realizzando in tal modo la possibilità di stabilizzare le posti, che saranno messi a stabilizzazione con un debito orario di 24h settimanali; Il tutto ad invarianza di spesa come da prospetto allegato alla nota n. 105484 del 3/7/2024.
- Con la nota n. 104196 del 1/7/2024 indirizzata alle OO.SS. sindacali e la nota n. 104195 del 1/7/2024 indirizzata all'Assessorato Regionale della Salute è stato comunicato di procedere ad una modifica quali-quantitativa di posti del ruolo amministrativo sino a raggiungere ulteriori 8 posti ai 183 posti disponibili di Assistente Amministrativo in modo da garantire n. 32 posti da riservare alla stabilizzazione a 18 h settimanali; Il tutto ad invarianza di spesa come da prospetto allegato alla nota n. 104195 del 1°/7/2024.
- Con la nota n. 119356 del 29/7/2024 indirizzata alle OO.SS. sindacali e la nota n. 119361 del 29/7/2024 indirizzata all'Assessorato Regionale della Salute è stato comunicato di procedere ad una modifica quali-quantitativa di posti del ruolo tecnico (Pedagogista e Analista informatico) vacanti e disponibili in dotazione organica in n. 5 Analisti controller. Il tutto ad invarianza di spesa come da prospetto allegato alla nota n. 119361 del 29/7/2024.

Dato atto che non sono pervenuti riscontri o rilievi da parte dei soggetti destinatari delle note anzicate; Ritenuto di apportare le modifiche quali quantitative alla dotazione organica approvata con delibera n. 72 del 18/1/2022 e s.m.i. nel modo seguente:

TABELLA A)

PROFILO PROFESSIONALE	POSTI DOT. ORGANICA DEL. 72/22	POSTI TRASFORMATI	NUOVA DOTAZIONE ORGANICA	POSTI RISERVATI ALLA STABILIZZAZIONE	POSTI RISERVATI ALL'ACCESSO DALL'ESTERNO
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	183	8	191	32=64 A 18H	31
COMMESO (PROFILO AD ES.)	38	11	27	0	0
OPERATORE TECNICO INF.	30	10	20	10	5
ASS.TE TECNCO EX PROGRAMM.	8	0	17 (A SEGUITO TRASF. DA OPERATORE TECNICO INFORMATICO)	3	3
OTA (PROFILO AD ESAURIMENTO)	8	3	5 (AD ESAURIMENTO)	3	0 (ALLA CESSAZIONE VERRANNO TRASFORMATI IN OSS)
AUSILIARIO SPEC. (PROFILO AD ES.)	289	100 (SU 172 VACANTI)	179	72=108 A 24H	0
OPERATORE SOCIO SANITARIO	223	92 (DERIVANTI DA TRASFORMAZIONE DI 100 AUSILIARI + ECONOMIE DERIVANTI DALLE ALTRE TRASFORMAZIONI)	315	132=195 A 24H	19 (FULL TIME - OLTRE ALLE 74 UNITA' GIA' STABILIZZATE IN DATA 1/5/2024)

TABELLA B)

PROFILO PROFESSIONALE	POSTI DOT. ORGANICA DEL. 72/22	POSTI TRASFORMATI	NUOVA DOTAZIONE ORGANICA	POSTI RISERVATI ALLA STABILIZZAZIONE	POSTI RISERVATI ALL'ACCESSO DALL'ESTERNO
DIRIGENTE PEDAGOGISTA	12	2	10 (DI CUI 4 COPERTI) DISPONIBILI 6	3	3
DIRIGENTE ANALISTA CONTROLLER	1	0	5	3	2
DIRIGENTE ANALISTA INFORMATICO	3	2	1	0	0

Dato atto che le trasformazioni quali quantitative per come sopra descritte non determinano alcun incremento di spesa per come descritto nella tabella seguente:

	VALORE ECONOMICO D.O. ANTE TRASFORMAZIONE	VALORE ECONOMICO D.O. POST TRASFORMAZIONE	ECONOMIE
TABELLA A)	3.577.633,08	3.570.240,19	7.392,89
TABELLA B)	170.414,60	150.674,99	19.739,61
Totale	3.748.047,68	3.720.915,18	27.132,50

Ritenuto di dare atto delle modifiche apportate alla dotazione organica aziendale per come sopra indicato;
 Dato atto che il presente provvedimento è stato predisposto in ossequio alla direttiva assessoriale n. 24514 del 26/4/2023 che, nel porre l'accento sull'attuazione delle disposizioni di cui al c.d. decreto milleproroghe (anche nei confronti del personale precario titolare di rapporto di lavoro flessibile) ha posto l'accento sulla necessità di non disperdere le professionalità acquisite dal personale impiegato durante l'emergenza covid - 19, favorendone in presenza dei requisiti di legge, i percorsi di stabilizzazione;

Tutto quanto sopra premesso

PROPONE

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

Disporre la modifica quali-quantitativa della dotazione organica aziendale approvata con delibera n. 72/2022 per come riportato in premessa e che si intende qui integralmente riportato e trascritto;

Dare atto che delle modifiche apportate si è data comunicazione alle OO.SS. e all'Assessorato Regionale della Salute;

Dare atto che le variazioni anzi richiamate sono state apportate ad invarianza di spesa per come indicato in premessa e che si intende qui integralmente riportato e trascritto;

- Che l'esecuzione della deliberazione verrà curata dal Servizio Risorse Umane

- Di munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione, al fine di avviare i processi di stabilizzazione

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conformi alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Direttore del Dipartimento Amministrativo
Dr.ssa Beatrice Salvago



SULLA SUPERIORE PROPOSTA VIENE ESPRESSO

Parere _____
Data _____

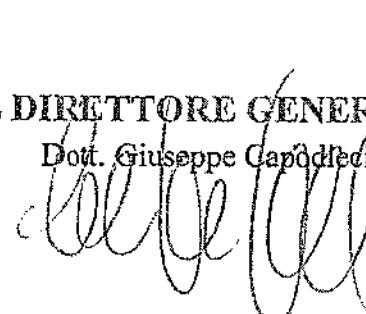
Il Direttore Sanitario
Dott. Emanuele Cassara
DIMESSO IN DATA 24/07/2024

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dalla dott.ssa Beatrice Salvago Direttore del Dipartimento Amministrativo che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

Ritenuto conto del parere espresso dal Direttore Sanitario



DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dalla dott.ssa Beatrice Salvago Direttore del Dipartimento Amministrativo

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capoddeci

IL Segretario verbalizzante
IL COLLABORATORE AMM.VC TPO
"Uff. Segreteria Dir. Generale Collegio Sindacale"
Maria Grazia Crescante



PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. _____ del _____

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09

dal _____

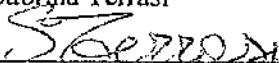
DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo,
dal _____

 Immediatamente esecutiva dal 20.08.2024

Agrigento, il 20.08.2024

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

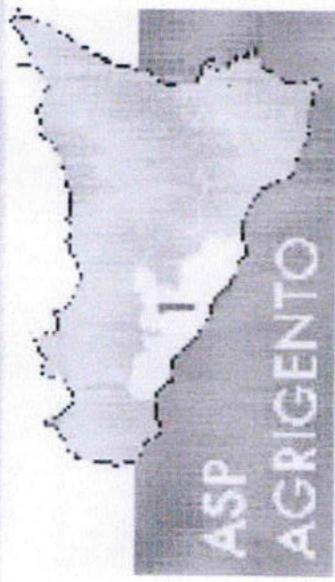


REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

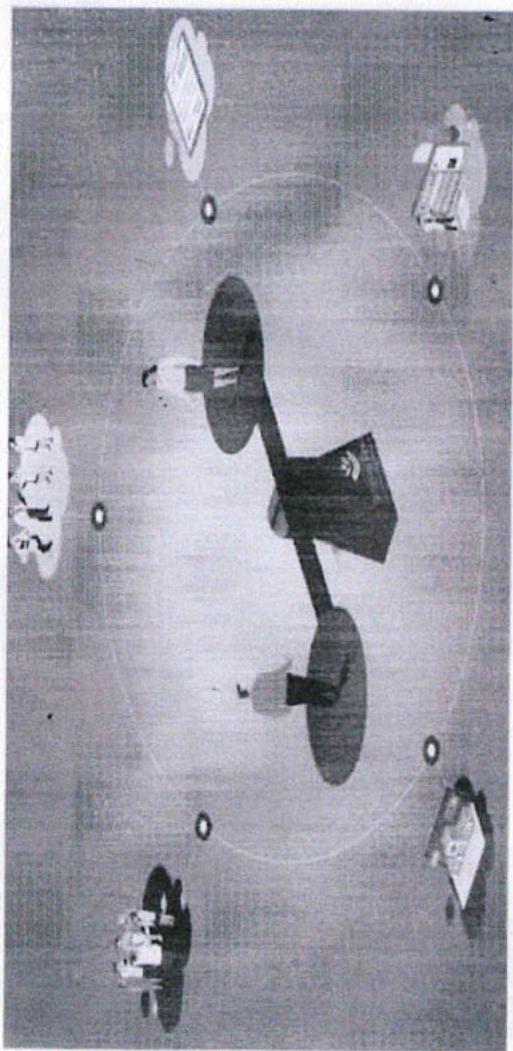
- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, il

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi



PIANO DI PARITA' DI GENERE
ANNO 2025-2027



DATA	REFERENTE
22/01/2025	Referente Aziendale CODICE ROSA /Parità di Genere Dott.ssa Anna Sartore [Signature]

SOMMARIO

1. PREMESSA
2. IL COMITATO UNICO DI GARANZIA (CUG)
3. PIANO DI PARITÀ DI GENERE
4. OBIETTIVI DEL PIANO DI PARITÀ DI GENERE
5. METODOLOGIE E AREE DI INTERVENTO DELLE AZIONI POSITIVE
 1. Azione 1: Sviluppo del Benessere Organizzativo e Individuale.
 2. Azione 2: Integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nella formazione
 3. Azione 3: Equilibrio di genere nella leadership e nei processi decisionali.
 4. Azione 4: Eguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera.
 5. Azione 5: Misure di contrasto ad ogni forma di discriminazione legata al genere e ad ogni forma di violenza di genere, incluse le molestie sessuali.
 6. Azione 6: Potenziare il ruolo e l'azione del CUG, favorire il cambiamento culturale di tutta l'organizzazione sui temi delle pari opportunità e del contrasto ad ogni forma di discriminazione.
6. AGGIORNAMENTO, MONITORAGGIO E VERIFICA DEL PIANO
7. DURATA

PREMESSA.

Negli ultimi decenni l'Unione Europea (UE) ha compiuto notevoli passi per favorire l'uguaglianza di genere con percorsi e attività volte a capire le cause delle disparità ancora esistenti e la realizzazione di norme sulla parità di trattamento e di misure specifiche a favore delle donne.

Le azioni positive, introdotte dalla Legge 10 aprile 1991, n.125 e disciplinate dagli artt. 44 e ss. del D.lgs. n. 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", hanno rappresentato una svolta fondamentale nelle politiche orientate a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra uomo e donna, a formare una cultura della differenza di genere, a promuovere l'occupazione femminile, a realizzare nuove politiche dei tempi e dei cicli di vita e a rimuovere la segregazione occupazionale orizzontale e verticale.

L'art. 48 del D.lgs. n. 198/06, ha imposto alle Pubbliche Amministrazioni la predisposizione di un Piano di Parità di Genere con predisposizione di Azioni Positive per affermare l'effettiva diffusione paritaria delle opportunità, nel presupposto che valorizzare le differenze rappresenta un fattore di qualità dell'azione amministrativa e al fine di programmare, promuovere, rafforzare e dare attuazione a nuove azioni per garantire la parità e pari opportunità, come strumento per una migliore conciliazione tra vita privata e lavoro, per un maggior benessere lavorativo oltre che per la prevenzione e rimozione di qualunque forma di discriminazione.

L'articolo 42 del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, definisce le "azioni positive" quali "misure volte alla rimozione degli ostacoli che di fatto impediscono la realizzazione di pari opportunità (...) dirette a favorire l'occupazione femminile e a realizzare l'uguaglianza sostanziale tra uomini e donne nel lavoro".

La Direttiva 23 maggio 2007 "Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle Amministrazioni Pubbliche", emanata dal Ministero per le riforme e le innovazioni nella Pubblica Amministrazione con il Ministero per i diritti e le pari opportunità, richiamando la Direttiva del Parlamento e del Consiglio Europeo 2006/54/CE, ha sottolineato l'importanza del ruolo positivo e propulsivo delle Amministrazioni Pubbliche ai fini della promozione e dell'attuazione dei principi delle pari opportunità e della valorizzazione delle differenze nelle politiche del personale.

Merita una menzione l'articolo 7 comma 1 del D.lgs n. 165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" secondo cui "le pubbliche amministrazioni garantiscono parità e pari opportunità tra uomini e donne..," l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, e anche il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità. Le pubbliche amministrazioni garantiscono altresì un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e si impegnano a rilevare, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psichica al proprio interno e di ogni forma di discriminazione.

Le integrazioni all'art. 57 del D.lgs.30 marzo 2001, n. 165, operate dall'art. 21 sopracitato, hanno previsto, inoltre, l'istituzione del Comitato unico di garanzia (CUG) che sostituisce, assorbendone le competenze, il Comitato pari opportunità e il Comitato paritetico sul fenomeno del mobbing operanti in ogni Amministrazione.

Le modalità di funzionamento del CUG sono disciplinate dalle linee guida contenute nella Direttiva della Presidenza dei Ministri del 4 marzo 2011, recante *"Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni"* e dalla più recente Direttiva n. 2 del 26/06/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e del Sottosegretario delegato alle Pari Opportunità, recante *"Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle Amministrazioni Pubbliche"*. Tale direttiva, (che sostituisce la direttiva 23 maggio 2007 e aggiorna alcuni degli indirizzi forniti con la direttiva 4 marzo 2011), recante *"Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche"*, definisce le linee di indirizzo volte ad orientare le amministrazioni pubbliche in materia di promozione della parità e delle pari opportunità nonché sulle modalità di funzionamento dei CUG, ai sensi del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, recante *"Codice delle pari opportunità tra uomo e donna"*.

Con la Direttiva del Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità, *"Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche"*, in G.U.R.I. n. 173 del 27/7/2007¹ è stato raccomandato alle amministrazioni pubbliche l'elaborazione di un Piano Di Genere rappresentando quindi uno strumento per raccogliere eventuali disuguaglianze tra uomini e donne, analizzando risultati raggiunti rispetto agli obiettivi definiti.

IL COMITATO UNICO DI GARANZIA (CUG)

La legge 4 novembre 2010, n. 183 che prevede l'istituzione dei "Comitati Unici di Garanzia" è stata un'ulteriore iniziativa nella stessa direzione con l'attribuzione agli stessi di compiti propositivi, consultivi e di verifica, al fine di favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorare l'efficienza delle prestazioni anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di parità e di pari opportunità, di benessere organizzativo e contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza per i lavoratori. Inoltre la recente promulgazione della Direttiva n.2/2019 del 26 giugno 2019 del Ministero per la Pubblica Amministrazione *"Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche"* ha consolidato il ruolo dei CUG all'interno delle pubbliche amministrazioni in modo da rivestire un ruolo centrale al fine di:

- assicurare, nell'ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità, prevedendo e contrastando ogni forma di violenza fisica e psicologica, di molestia e di discriminazione diretta ed indiretta;
- ottimizzare la produttività del lavoro pubblico migliorando le singole prestazioni lavorative;
- accrescere la performance organizzativa dell'amministrazione nel suo complesso, rendendo efficiente ed efficace l'organizzazione anche attraverso l'adozione di misure che favoriscano il benessere organizzativo e promuovano le pari opportunità ed il contrasto alle discriminazioni.

¹<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2007/07/27/07a06830/sg>

Il CUG, come stabilito nella citata Direttiva n. 2/2019 del 26 giugno 2019, esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica:

- funzione propositiva: predisposizione di Piani di azioni positive volti a favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, le condizioni di benessere lavorativo, nonché a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazione o violenze morali, psicologiche, mobbing e disagio organizzativo, all'interno dell'amministrazione pubblica;
- funzione consultiva: svolge un'azione di prevenzione delle potenziali situazioni di discriminazione in quanto chiamato a formulare pareri sui progetti di riorganizzazione dell'amministrazione di appartenenza, sui piani di formazione del personale, sulle forme di flessibilità lavorativa.
- funzione di verifica: relazionare annualmente in ordine allo stato di attuazione del PTAP, sul monitoraggio degli incarichi conferiti sia la personale dirigenziale che a quello non dirigenziale, sulle indennità e posizioni organizzative al fine di individuare eventuali differenziali retributivi tra uomini e donne.

IL PIANO DI PARITÀ DI GENERE

Il Piano di Parità di Genere si inserisce all'interno della Strategia della Commissione Europea per la parità di genere 2020-2025² che ha introdotto, nell'ambito di *Horizon Europe* (Orizzonte Europa - Programma Quadro della Ricerca della Commissione Europea nella Programmazione finanziaria 2021-2027) nuove disposizioni per "eliminare le diseguaglianze, nonché promuovere la parità, tra uomini e donne" (articolo 8 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea³).

Diverse le azioni promosse livello europeo volte ad eliminare le diseguaglianze tra uomini e donne e a promuovere la parità di genere. Tra quelle più rilevanti in un contesto lavorativo si possono menzionare: la Direttiva 2006/54/CE⁴, la Direttiva 2010/41/UE⁵ e la Direttiva UE 2019/1158⁶.

Inoltre, anche il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR, particolarmente nell'ambito della Missione 4 Componente 2)⁷ prevede un accesso limitato ai soli beneficiari che abbiano, o che si impegnino ad avere, nel primo anno di progetto, un Piano di Parità di Genere.

Il tema della parità di genere è una delle priorità trasversali in termini di inclusione sociale del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza; inoltre, la Strategia nazionale per la parità di genere 2021-2026⁸ vede la parità di genere come un importante motore di crescita e si pone, tra gli altri, i seguenti obiettivi: la fine della violenza di genere; il contrasto agli stereotipi

² [https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality-strategy_it](https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-equality-strategy_it)

³ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=LEGISSUM:4301854#~text=Il%20TUE%20%20%C3%A8%20uno%20dei%20interno%20dei%20settori%20d'intervento>

⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006L0054&from=LV>

⁵ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010L0041&from=EN>

⁶ <https://italiadomani.gov.it/it/home.html>

⁷ <https://www.pariopportunita.gov.it/wp-content/uploads/2021/08/strategia-Parit%C3%A0genere.pdf>

sessisti; il colmare il divario di genere nei processi decisionali.

Per assicurare una corretta attuazione il Piano di Parità di Genere deve avere dei requisiti specifici di accessibilità (dettati dalla Commissione Europea⁹)

- **Pubblicità:** deve trattarsi di un documento formale, pubblicato sul sito web dell'istituzione.
- **Risorse dedicate:** mettere a disposizione risorse umane e competenze di genere per la realizzazione del Piano di Parità di Genere.
- **Raccolta dati e monitoraggio:** il documento deve prevedere un rapporto periodico basato su indicatori.
- **Formazione:** si deve incrementare la consapevolezza sull'eguaglianza di genere e sui pregiudizi legati al genere e formare il personale e gli organi dirigenti su tali tematiche.

Il Piano costituisce, quindi, un documento programmatico che, mediante l'individuazione di obiettivi, rappresenta l'insieme di azioni positive e introdurre azioni innovative che introduce una prospettiva di genere nella progettazione, attuazione, monitoraggio e valutazione delle misure attuative per promuovere l'eguaglianza di parità di genere e le pari opportunità contro ogni forma di discriminazione.

GLI OBIETTIVI DEL PIANO DI PARITÀ DI GENERE

Gli obiettivi del Piano di Parità di Genere sono:

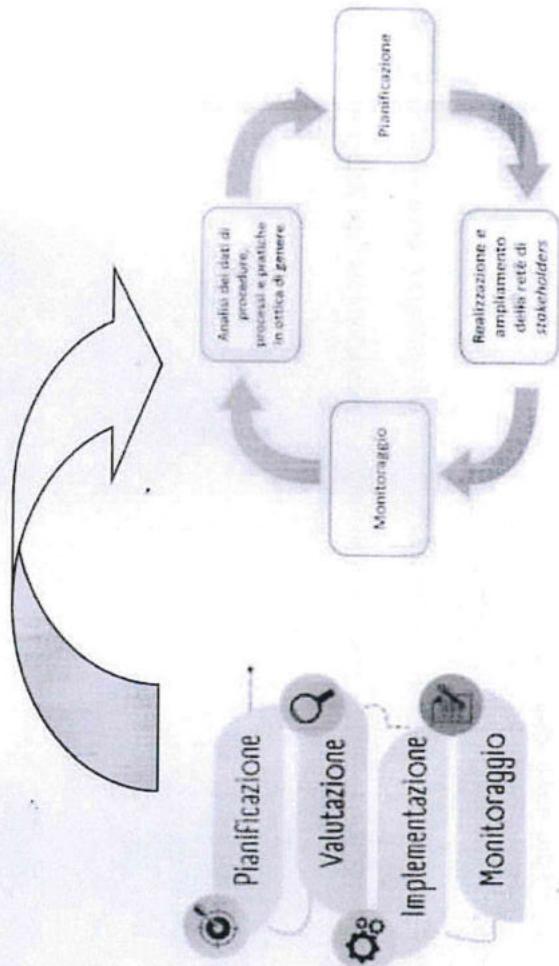
- Definire pratiche preventive utili a rimuovere qualunque forma di discriminazione sviluppando *best practices*
- Garantire un ambiente di lavoro sicuro e rispettoso del principio della parità di genere per tutto il personale incoraggiando una cultura delle pari opportunità.
- Promuovere azioni di pari opportunità di accesso al lavoro, di sviluppo professionale e qualità del lavoro (facilitare l'aumento della presenza di donne in posizioni apicali);
- Promuovere una migliore organizzazione del lavoro e del benessere organizzativo del personale contrastando ed eliminando ogni forma di violenza morale o psichica (molestie sul luogo di lavoro, mobbing, discriminazioni etc);
- Individuare gli strumenti e i percorsi di tutela disponibili rispetto alla gestione degli eventuali casi di molestie e alla protezione delle vittime.

⁹https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/strategy-2020-2024/democracy-and-rights/gender-equality-research-and-innovation_en#render-equality-in-horizon-europe

METODOLOGIE E AREE DI INTERVENTO DELLE AZIONI POSITIVE.

Il presente Piano di Parità di Genere prevede diverse azioni, nell'ambito dell'organizzazione aziendale, articolate sul tema delle parità di genere presentate da dettagliate schede azione di intervento con l'obiettivo di innalzare il livello di consapevolezza delle dipendenti e dei dipendenti sul tema delle pari opportunità e sulla eliminazione delle discriminazioni. Le azioni positive del Piano di Parità di Genere sono di tipo partecipativo, per migliorare e accelerare il processo di raccolta delle caratteristiche, dei bisogni e delle necessità di tutte le componenti di Azienda, al fine di garantire una maggiore aderenza degli interventi programmati al contesto, ma anche per assicurare il più ampio coinvolgimento nella realizzazione di quanto pianificato.

Le azioni positive del Piano si sviluppano attraverso quattro fasi secondo il metodo Plan-Do-Study-Act. È un modello di risoluzione dei problemi iterativo utilizzato per migliorare un processo o apportare modifiche.



Le azioni specifiche di intervento nell'ambito dell'organizzazione aziendale sono:

7. **Azione 1: Sviluppo del Benessere Organizzativo e Individuale.**
8. **Azione 2: Integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nella formazione**
9. **Azione 3: Equilibrio di genere nella leadership e nei processi decisionali.**
10. **Azione 4: Eguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera.**
11. **Azione 5: Misure di contrasto ad ogni forma di discriminazione legata al genere e ad ogni forma di violenza di genere, incluse le molestie sessuali.**
12. **Azione 6: Potenziare il ruolo e l'azione del CUG, favorire il cambiamento culturale di tutta l'organizzazione sui temi delle pari opportunità e del contrasto ad ogni forma di discriminazione.**

[Handwritten signature]

Azione 1: Sviluppo del Benessere Organizzativo e Individuale.

TITOLO	Promuovere il benessere organizzativo e favorire un clima di lavoro positivo
OBETTIVO	<p>Promozione e sviluppo di una cultura condivisa sul tema del benessere organizzativo inteso come promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale dei dipendenti, al fine di porre la giusta attenzione alle persone e alla cura del clima e dell'ambiente di lavoro. Creare condizioni che favoriscano la partecipazione attiva dei dipendenti ai processi lavorativi, la valorizzazione delle professionalità e il sostegno motivazionale.</p>
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Coinvolgere i dipendenti nelle politiche e nelle strategie, sviluppo di un piano interno di comunicazione per informare e diffondere presso tutti i dipendenti i servizi offerti e le tematiche del benessere organizzativo. ○ Analisi dell'impatto delle azioni di miglioramento individuate a seguito della valutazione del rischio stress lavoro correlato. ○ Migliorare le sinergie tra gli uffici e i rapporti collaborativi, anche mediante il coinvolgimento di tutti gli operatori nella semplificazione dei processi; ○ Rafforzare la diffusione delle norme previste nel Codice di comportamento poste a tutela e prevenzione di situazioni di disagio, nonché di contrasto a condotte moleste e discriminatorie o comunque lesive della dignità delle persone valorizzando il benessere organizzativo. ○ Revisione delle dotazioni aziendali per rendere la prestazione lavorativa più agile ed efficiente. ○ Training aziendale per l'inserimento lavorativo per neoassunti con corsi dedicati. ○ Promozione di iniziative di formazione (seminari, incontri divulgativi sulle problematiche organizzative, relazionali, di prevenzione delle malattie e in materia di sicurezza) nell'intento di favorire il benessere organizzativo, a condividere buone pratiche e valori positivi. ○ Organizzazione di corsi finalizzati a gestire stress e fatica in modo da prevenire fenomeni di burnout. ○ Costituzione in forma sperimentale dell'ausilio di "Focus Group" dedicati, implementati per rilevare le criticità e le situazioni di disagio. ○ Inoltre, per superare gli stereotipi culturali e i fattori che ostacolano le pari opportunità, si auspica l'avvio di una formazione a favore del personale della dirigenza e del personale di comparto, con carattere di obbligatorietà, in tema di cultura di genere, contestualmente alla "comunicazione di genere".
TARGET/DESTINATARI	Tutti i dipendenti.
STRUTTURE COINVOLTE	Servizio Risorse Umane, U.O. Comunicazione Aziendale, U.O. Formazione Aziendale, Componenti del CUG, Servizio protezione e prevenzione, AA.GG.
INDICATORI	Somministrazione questionari, corsi di formazione, Audit, Focus Group.
RISORSE	Risorse interne
TEMPO DI REALIZZAZIONE	Triennio 2025 - 2027

Azione 2: Integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nella formazione.

TITOLO	Promozione e diffusione del modello culturale nella formazione improntato alla promozione delle pari opportunità.
OBIETTIVO	Organizzare e implementare la cultura organizzativa di genere e delle pari opportunità attraverso un linguaggio di genere e mediante canali formativi sviluppati residenziali o tramite webinar. Programmare le iniziative dei "Bollini Rosa" in collaborazione della Fondazione Onda per classificare gli Ospedali in base alle esigenze specifiche delle donne identificando le realtà clinico e/o scientifiche all'avanguardia nel panorama sanitario. In questo modo, si potrà facilitare la scelta del luogo di cura da parte delle donne e premiare le strutture che possiedono caratteristiche a misura di donna.
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Attivare, ove possibile, soluzioni atte ad assicurare la presenza delle donne nei ruoli e nelle posizioni in cui tradizionalmente sono state sempre sottorappresentate (ad es. Gruppi di lavoro, Comitati). ○ Percorsi informativi e formativi sui cambiamenti culturali organizzativi e sulla promozione delle pari opportunità. ○ Consolidamento del sistema di certificazione di genere, già implementato dall'Azienda con l'assegnazione di n. 2 Bollini Rosa da parte dell'Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere (ONDA). ○ Organizzazione di incontri e di corsi per la formazione sulle tematiche di studi scientifici e implementare la cultura organizzativa di genere e delle pari opportunità attraverso un linguaggio di genere. ○ Promozione di un maggiore equilibrio di genere nel personale assegnato a progetti di ricerca e sviluppo e gruppi di lavoro. ○ Integrazione della dimensione di genere nelle attività di ricerca e nelle attività divulgative e didattiche.
TARGET/DESTINATARI	Tutti i dipendenti.
STRUTTURE COINVOLTE	Servizio Risorse Umane, U.O. Comunicazione Aziendale, U.O. Formazione Aziendale, CUG, SIRS, AA.GG., Referente Bollino Rosa Aziendale.
INDICATORI	Realizzazione di iniziative di sensibilizzazione rivolte ai dipendenti e al territorio. Costituzione di gruppi di lavoro
RISORSE	Budget Formazione, progetti aziendali (SIRS)
TEMPO DI REALIZZAZIONE	Triennio 2025 - 2027

Azione 3: Equilibrio di genere nella leadership e nei processi decisionali.

TITOLO	Favorire il cambiamento culturale della leadership dell'azienda sui temi delle pari opportunità e del contrasto ad ogni forma di discriminazione.
OBIETTIVO	Garantire l'assenza di discriminazione nella distribuzione del potere decisionale nelle posizioni apicali. Promozione e miglioramento dei processi decisionali interni volto a una maggiore equità di genere, incremento della presenza femminile nelle posizioni apicali.
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> ○ Promozione e diffusione del modello culturale improntato alla promozione delle pari opportunità e alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro ○ Promozione di un'equa composizione di genere negli organi di governo dell'azienda e nelle posizioni apicali. ○ Garantire piena ed effettiva partecipazione femminile e pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale in ambito della mission aziendale. ○ Garantire una equa composizione di genere nelle commissioni aziendali, nelle commissioni di concorso e nelle costituzione dei comitati aziendali.
TARGET/DESTINATARI	Dipendenti con posizioni apicali in organi di vertice e struttura.
STRUTTURE COINVOLTE	Direzione Strategica, Servizio Risorse Umane, CUG.
INDICATORI	Regolamenti aziendali. Report degli atti di nomina delle commissioni.
RISORSE	Nessun costo
TEMPO DI REALIZZAZIONE	Triennio 2025 - 2027

Azione 4: Eguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera.

SD

TITOLO	Politiche di reclutamento e gestione del personale.
OBIETTIVO	<p>Analisi delle ripercussioni sul benessere organizzativo del personale e sul clima aziendale anche in un'ottica di genere attraverso il costante monitoraggio degli incarichi aziendali, promuovendo la costituzione di una cultura del bilancio di genere a livello organizzativo.</p> <p>Pari opportunità nell'accesso alle posizioni lavorative messe a concorso.</p> <p>Promozione delle pari opportunità nello sviluppo professionale.</p>
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	<p>Monitoraggio degli incarichi conferiti al personale (dirigenziale e non dirigenziale) al fine di individuare eventuali differenziali retributivi.</p> <p>Verifica e monitoraggio periodica della composizione delle Commissioni esaminatrici dei concorsi e delle selezioni al fine di garantire la parità di genere e assicurare la rotazione periodica del personale nelle medesime Commissioni (almeno 1/3 componenti di genere femminile)</p> <p>Monitoraggio sulle assegnazioni degli incarichi di funzione con rispetto della equità di genere assegnanti ai dipendenti.</p>
TARGET/DESTINATARI	Dipendenti.
STRUTTURE COINVOLTE	Direzione strategica, Servizio Risorse Umane, CUG, controllo di gestione.
INDICATORI	Report dati sulle attribuzioni di incarichi. Raccolta sistematica dei dati.
RISORSE	Nessun costo
TEMPO DI REALIZZAZIONE	Triennio 2025 - 2027

Azione 5: Misure di contrasto ad ogni forma di discriminazione legata al genere e ad ogni forma di violenza di genere, incluse le molestie sessuali.



TITOLO :	Diffondere la cultura nella prevenzione e nel contrasto alla violenza di genere.				
OBETTIVO	Prevenire, individuare e gestire casi di molestie sessuali e di violenza di genere.				
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	<p>Programmazione di iniziative formative di sensibilizzazione rivolte agli operatori e la realizzazione di percorsi integrati di accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza.</p> <p>Realizzazione di gruppi di lavoro per la revisione di procedure attraverso confronti, studi e analisi sui temi della parità, delle pari opportunità e della prevenzione e nel contrasto alla violenza di genere.</p> <p>Assicurare e garantire adeguata accoglienza, protezione, solidarietà, sostegno e soccorso alle persone vittime di violenza fisiche, sessuali e psicologiche, di persecuzioni o vittime di minaccia di tali atti, indipendentemente dalla loro cittadinanza.</p> <p>Realizzare protocolli d'intesa con strutture di case protette a indirizzo segreto e con autorità civili e militari.</p> <p>Apertura di uno Sportello di Ascolto Aziendale, a supporto delle vittime di violenze di genere, gestito dal personale sanitario formato e competente e altresì con la presenza di un supporto psicologico.</p> <p>Programmazione e calendarizzazione di moduli di formazione specifica obbligatoria rivolto al personale sanitario delle strutture sanitarie coinvolte.</p> <p>Creazione di un gruppo di lavoro che predisponga un vademecum per la segnalazione di comportamenti discriminatori e situazioni di molestie sessuali. Distribuzione e pubblicazione del vademecum sul sito aziendale.</p> <p>Effettuazione periodica di monitoraggio dei dati relativi agli accessi dei "Codici Rosa" nel Pronto Soccorso.</p> <p>Attivazione di una casella di posta elettronica dedicata al ricevimento di segnalazioni.</p> <p>Revisione procedura percorso codice rosa in collaborazione del gruppo di lavoro costituito da personale sanitario aziendale coinvolto nella presa in carico delle vittime di violenza di genere.</p>				
TARGET/DESTINATARI	Tutti i dipendenti.				
STRUTTURE COINVOLTE	Direzione strategica, Direttori di Distretti, Direzioni Sanitarie di presidi ospedalieri, Pronti Soccorsi, UU.OO. coinvolte nella presa in carico della vittima, U.O. Formazione aziendale, Servizio di Psicologia, Consultori, Referente Aziendale Codice Rosa, CUG, AA.GG.				
INDICATORI	Formazione obbligatoria. Report dati di accesso, protocolli d'intesa.				
RISORSE	Budget Formazione, progetti aziendali,				
TEMPO DI REALIZZAZIONE	Triennio 2025 - 2027				

B

Azione 6: Potenziare il ruolo e l'azione del CUG, favorire il cambiamento culturale di tutta l'organizzazione sui temi delle pari opportunità e del contrasto ad ogni forma di discriminazione.

TITOLO	Rafforzamento del Comitato Unico di Garanzia. Diffondere la conoscenza sul ruolo, compiti e modalità di funzionamento del C.U.G. Aziendale.
OBIETTIVO	<p>Recepimento di quanto previsto dalla Direttiva 2/2019 in merito all'attivazione di un NUCLEO DI ASCOLTO organizzato all'interno dell'organizzazione.</p> <p>Sensibilizzare, le funzioni apicali e gli altri professionisti che a vario titolo hanno tra i loro compiti quello di gestione delle risorse umane a loro assegnate, sulle tematiche della parità, delle pari opportunità, del contrasto ad ogni forma di discriminazione. Creazione di uno stretto raccordo tra CUG e Vertice aziendale.</p> <p>Adozione da parte del Vertice aziendale di modalità di consultazione preventiva del CUG e acquisizione del suo parere, quando siano adottati atti interni nelle materie di competenza del CUG (es: flessibilità e orario di lavoro, congedi, formazione e progressione di carriera, ecc.).</p>
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	<p>Garantire la formazione e l'aggiornamento del CUG nelle tematiche di competenza per renderne più efficace il funzionamento e migliorare l'organizzazione dell'attività, anche attraverso la creazione di commissioni interne.</p> <p>Progettazione e realizzazione di eventi formativi nelle attività del CUG e confronto tramite tavoli inter-istituzionali con i CUG nazionali/ regionali/provinciali/comunali al fine di monitorare le attività reciproche.</p> <p>Effettuare una ricognizione delle esigenze formative e di aggiornamento dei componenti del CUG e organizzare, conseguentemente, appositi interventi formativi e di supporto, anche favorendo lo scambio di esperienze con i CUG di altre ASP del territorio regionale.</p> <p>Promuovere una sensibilizzazione diffusa di lavoratori e lavoratrici attraverso l'organizzazione di incontri tematici e/o la partecipazione a convegni/seminari sul tema della parità, delle pari opportunità, della prevenzione e del contrasto contro le discriminazioni.</p> <p>Organizzare uno specifico momento formativo/informativo sul tema delle molestie sul lavoro, sulla gestione di violenza sugli operatori, sulla risoluzione degli ostacoli all'integrazione, in particolare dei lavoratori neo assunti.</p> <p>Procedere a una più efficace organizzazione delle attività, anche attraverso la creazione di commissioni interne per l'istruttoria di specifiche tematiche.</p> <p>Presenza di una casella di posta elettronica istituzionale, alla quale tutti/e i/le dipendenti/e potranno segnalare eventuali discriminazioni, situazioni di mobbing o far pervenire osservazioni, opinioni e suggerimenti grazie ai quali istaurare all'occorrenza un forum di discussione su tematiche particolari.</p> <p>Divulgazione, tramite pubblicazione sul sito aziendale, dell'attività del Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) nell'Azienda.</p> <p>Costituzione di un link dedicato sui siti web aziendali e internet, contenenti le informazioni sull'attività del CUG e su materie di pari opportunità, benessere lavorativo e discriminazioni (anche mediante articoli tematici).</p> <p>Creazione di una voce di bilancio apposita per attuare gli obiettivi prefissati dal CUG.</p> <p>Tutto il personale sanitario, tecnico ed amministrativo, componenti del CUG.</p>
TARGET/DESTINATARI	Direzione strategica, Componenti del Comitato Unico di Garanzia, Referente comunicazione aziendale, U.O. Formazione aziendale, U.O. Comunicazione Aziendale.
STRUTTURE COINVOLTE	Formazione obbligatoria.
INDICATORI	
RISORSE	Risorse proprie dell'Azienda, progetti aziendali.

AGGIORNAMENTO, MONITORAGGIO E VERIFICA DEL'PIANO

Nel periodo di vigenza sarà effettuato il monitoraggio, tramite il Referente Aziendale del Piano di Parità di Genere Dr.ssa Maria Lucia Rita Di Grigoli, dell'efficacia delle azioni adottate, verranno raccolti osservazioni, suggerimenti e possibili soluzioni ai problemi riscontrati da parte del personale dipendente in moto da poter procedere, ove necessario, ad un adeguato aggiornamento.

La necessità di curare un costante aggiornamento degli obiettivi, se del caso modificandoli o integrandoli, e la ancor più rilevante esigenza, strettamente connessa alla interrelazione del presente Piano con il ciclo della performance, di eseguire monitoraggi periodici circa lo stato di avanzamento degli obiettivi medesimi, richiedono la predisposizione di idonei strumenti di verifica dell'attività.

I dati, relativi agli indicatori vengono raccolti, sintetizzati annualmente e resi intellegibili per una preliminare valutazione. I dati, oltre che per una questione di "trasparenza" verso tutti gli stakeholder aziendali, sono necessari alla valutazione di evoluzione del piano e di riprogrammazione in caso di eventi/accadimenti eccezionali. Il Piano, quindi, potrà essere oggetto di revisione ed eventualmente aggiornato con nuove azioni, al fine di rendere possibili le modifiche e gli adeguamenti che dovessero rendersi necessari.

In particolare, sulla base di quanto previsto dalla Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 2 del 26 giugno 2019 l'attività di verifica sui risultati connessi alle azioni positive illustrate nel presente Piano sarà effettuato dal referente Aziendale del Piano di Parità di Genere in collaborazione con il CUG proponendo, alla Direzione Strategica, le misure idonee a garantire il rispetto dei principi fissati dalla legislazione vigente, così come specificato nella Direttiva N.2/2019 del 26 giugno 2019 del Ministro per la Pubblica amministrazione e del sottosegretario delegato alle Pari Opportunità "Misure per promuovere le Pari opportunità e rafforzare il ruolo dei comitati unici di garanzia".

DURATA.

Il presente Piano di Parità di Genere ha durata triennale ed è in linea con gli altri strumenti di monitoraggio e pianificazione aziendale.

Il Piano di Parità di Genere sarà pubblicato sul sito online aziendale in modo da essere accessibile a tutti al fine di garantire la massima divulgazione.

UOS FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il Coll.re Amm.vo Dr.ssa Puma Anna Lisa

Il Responsabile Dr. F. Adriano Cracò

PIANO DI FORMAZIONE ANNO 2025 DELIBERA N. 179 DEL 19.12.2024

ALL. 1

Formazione Collettiva

<u>CORSO</u>	<u>TARGET</u>	<u>EDIZIONI</u>	
Corso: "L'obbligo giuridico ai sensi dell'art.52 del CGC: contenziosi per il risarcimento di danno da denuncia di episodi di malasanità"	Dirigenza e Comparto Sanitario, Amministrativo e Tecnico.	2 Ed. per 1 giornata	
Corso: "Corretta gestione della cartella clinica e del consenso informato Legge Gelli/Bianco n.24/2017. Responsabilità professionale per gli esercenti le professioni sanitarie"	Medico chirurgo, Infermiere	2 Ed. per 1 giornata	
Corso: "La caduta del paziente in ospedale"	Medico chirurgo, Infermiere.	2 Ed. per 1 Giornata	
Corso: "Sicurezza delle cure nel punto nascita"	Medico chirurgo, Infermiere, Ostetrica/o	2 Ed. per 1 Giornata	
Corso: "Comunicare in modo efficace e il nuovo consenso informato (legge 219/17)"	Comparto Sanitario	4 Ed. per 1 giornata	
Corso: "NOC: controlli sull'appropriatezza dei ricoveri in strutture pubbliche e private"	Dirigenza e Comparto Sanitario ospedaliero	4 Ed. per 2 giornate	
Corso: "Le Malattie Rare: Aspetti giuridici e medico legali"	Dirigenza e Comparto Sanitario ospedaliero	2 Ed. per 2 giornate	



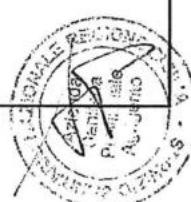
Corso: "Medicina di genere"	Dirigenza e Comparto Sanitario	3 Ed. per 1 giornata.	
SERVIZIO DI PSICOLOGIA			
Corso: "Introduzione al lavoro clinico con persone LGBTQIA+, nei servizi di Psicologia"	Medico chirurgo, Psicologo, Psicoterapeuta, Infermiere, ostetrica/o, Assistente Sociale	1 Ed. per 2 giornate	
Corso: Formazione sugli strumenti psicodiagnostici per la valutazione della personalità	Psicologo, Psicoterapeuta	1 Ed. per 4 giornate	
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE			
Corso: "Addetti Antincendio a rischio alto" (16 ore)	Dirigenza e comparto	16 ed.	
Corso: "Aggiornamento Addetti Antincendio a rischio alto" (8 ore)	Dirigenza e comparto	10 ed.	
Corso: "Formazione per preposti" (8 ore)	Dirigenza e comparto	2 Ed.	
Corso: "Aggiornamento per preposti" (6 ore)	Dirigenza e comparto	1 Ed.	
Corso: "Formazione per Dirigenti" (16 ore)	Dirigenza	2 Ed.	
Corso: "Per addetti Primo Soccorso" (16 ore)	Personale amministrativo e tecnico	4 Ed.	
Corso: "Manipolazione e somministrazione dei farmaci antiblastici in sicurezza"	Dirigenza e comparto	2 Ediz.	
Corso: "Corso di formazione di base sulla sicurezza per i lavoratori" (4 ore)	Personale Sanitario - Amministrativo e tecnico	6 edizioni (FAD)	
Corso: "Aggiornamento specifico per i lavoratori - rischio alto" (6 ore)	Dirigenza e comparto	4 Ed.	
Corso: "Corso di formazione specifico per i lavoratori - rischio alto" (12 ore)	Comparto	15 Ed.	
Corso: "Il rischio aggressioni nei luoghi di lavoro"	Dirigenza e comparto sanitario	5 Ed.	
Corso: "Aggiornamento per R.L.S." (8 ore)	Dirigenza e comparto aziendale	1 Ed.	



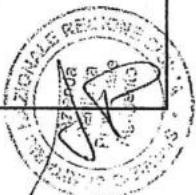
Corso di formazione "La gestione dei rischi legati ai gas medicinali"	Dirigenza e comparto	4 Ed.	
DIPARTIMENTO DI SCIENZE RADIOLOGICHE			
Corso: " Percorsi diagnostici in radiologia di pronto soccorso"	Dirigenza medica		
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
U.O.C. SIAN			
CORSO "Introduzione del D.Lgs. 18/2021"	Medico. Veterinario, Tecnico della prevenzione , e personale comparto sanitario	1 Ed. per 1 giornata	
Corso: "Aggiornamenti del codice di procedura penale secondo la riforma Cartabia"	Medico, Veterinario, Tecnico della prevenzione, e e personale comparto sanitario	1 Ed. per 1 giornata	
Corso: "Ristorazione collettiva eLARN 2024"	Medico, Veterinario, Tecnico della prevenzione, Dietista.	1 Ed. per 1 giornata	
Corso: "Controlli ufficiali ai sensi del regolamento UE 625/2017"	Medico, Veterinario, Tecnico della prevenzione, Dietista	1 Ed. per 1 giornata	
UOC SERVIZIO IGIENE (SIAV)			
Corso: Verifiche del sistema di requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie ai sensi del Decreto Assessorialen 20 del 09 gennaio 2024	Medico chirurgo , Tecnico prevenzione ambienti di lavoro, più comparto.	1 Ed. per 1 giornata	

Corso: " I rischi sanitari e ambientali associati ai campi elettromagnetici generati dagli impianti da fonti rinnovabili.	Medico chirurgo, Tecnico prevenzione ambienti di lavoro, più comparto.	1 Ed. per 1 giornata	
U.O.C. SERVIZIO DI EPIDEMIOLOGIA			
Corso: "Nuovo calendario di immunizzazione e malattie infettive emergenti e riemergenti "	Medico chirurgo, Assistente Sanitario, Infermiere	2 Ed. per 1 giornata	

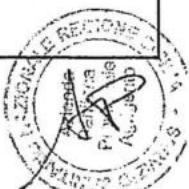
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA

U.O.C SERVIZIO DI IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE			
Corso: " Normative e certificazioni sanitarie per l'esportazione degli alimenti"	Veterinario e Tecnico della Prevenzione	1 Ed. per 1 giornata	
Corso: "Antibiotico -resistenza in ottica One Health strategie per prevenire la perdita di efficacia degli antibiotici"	Veterinario e Tecnico della Prevenzione	2 Ed. per 1 giornata	
Corso: "Il corretto approccio del controllo ufficiale: Aspetti pratici dei Reg. UE 625/2017; 627 e 624 del 2019; e i controlli a distanza"	Veterinario e Tecnico della Prevenzione	1 Ed. per 1 giornata	
U.O.C. SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE			
Corso: "Benessere degli animali e biosicurezza negli allevamenti"	Medico veterinario e Tecnico della prevenzione	1 Ed. per 1 giornata	

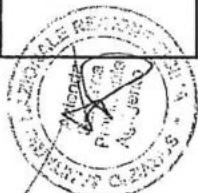
U.O.C. SANITA' ANIMALE			
Corso: "D. Lgs. 134/2022 : controlli ufficiali sul sistema di identificazione e registrazione"	Veterinario	1 Ed per 1 giornata	
Corso: "Reg.2017/625 applicazione delle azioni esecutive di cui agli art. 137 - 140 in relazione con la normativa nazionale"	Veterinario	1 Ed. Per 1 giornata	
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE			
SERVIZIO DI PSICOLOGIA - METABOLE'			
Corso:"Dall'ambulatorio alla semiresidenzialità, la riabilitazione psiconutrizionale e il pasto assistito"	Dirigenza Sanitaria, Psicologo, Infermiere , Tecnico della Riabilitazione psichiatrica, Assistente Sociale, Nutrizionista e Dietista	1 ed. per 1 giornata	
Corso:"Linee di intervento per il contrasto dei disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA): Le buone pratiche di cura e il PDTA nella Regione Siciliana "	Medico, Psicologo, Tecnico della Riabilitazione psichiatrica, Infermiere, Assistente Sociale, Assistente sanitario, Nutrizionista e Dietista	2 Ed. X 2,5 giornate	
U.O.C. MALATTIE DEGENERATIVE INVOLUTIVE E PSICHiatriche			



Corso: "TRATTAMENTI NON FARMACOLOGICI NELL'AMBITO DELLE MALATTIE PSICIATRICHE , DEGENERATIVE ED INVOLUTIVE"	MEDICO, PSICOLOGO , INFERMIERE	5 GIORNATE PER 1 EDIZIONE	
U.O.C NEUROPSICHIATRIA INFANTILE ED ADOLESCENZIALE			
Corso:"Disturbi della nutrizione e dell' alimentazione dalla diagnosi al trattamento"	Medico, Psicologo, Pedagogista, Sociologo, Tnpee, Logopedista Fisioterapista, infermiere, Assistente Sociale, Educatore, Nutrizionista,	1 Ed per 5 giornate	
Corso:"Terapia farmacologica delle epilessie in età adolescenziale "	Medico , Psicologo, pedagogista, sociologo, Fisioterapista, Tnpee, Logopedista, Infermiere, Assistente Sociale,	1 Ed per 1 giornata	
Corso: "Autismo: Livelli di supporto e aspetti medico - legali"	Medico, Psicologo, Pedagogista, Sociologo, Tnpee, Logopedista Fisioterapista, infermiere, Assistente Sociale,	1 Ed. per 1 giornata	
Corso: "Psicopatologia Adolescenziale: Terapia farmacologica e presa in carico psicologica"	Medico, Psicologo, Pedagogista, Sociologo Fisioterapista, TNPEE Infermiere , Logopedista Assistente Sociale.	1 Ed. per 2 giornate	
U.O.C. COORDINAMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE			
Corso: "Dipendenze patologiche e disagio psichiatrico in età evolutiva: nuovi paradigmi interpetrativi e terapeutici"	Medico, Psicologo, Infermiere, Assistente Sociale, Tdr, Logopedista	2 Ed. per 3 giornate	



Corso: "L'approccio clinico integrato per la tms nella salute mentale: applicazioni pratiche nelle dipendenze, nel disturbo ossessivo -compulsivo e depressione.	Medici , Psicologi, Infermieri , Assistenti Sociali.	2 Ed. per 5 giornate	
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE			
U.O. CURE PALLIATIVE E HOSPICE			
Corso: "Sviluppo del percorso clinico assistenziale dei malati con bisogno di cure palliative"	Medico chirurgo, Psicologo, Infermiere e assistente sociale	2 Ed. x 1 giornata	
Corso: "Gestione dei malati portatori di tracheostomia o in NIV"	Medico chirurgo, Psicologo, Infermiere, assistente sociale	2 Ed. x 1 giornata	
Corso: "Potenziamento della sanità territoriale: l'infermiere di famiglia e l'infermiere di comunità"	Medico chirurgo, Psicologo, Infermiere, assistente sociale	1 Ed. x 1 giornata	
Corso: "La sedazione palliativa"	Medico chirurgo, Psicologo, Infermiere, Oss, e assistente sociale.	1 Ed. x 1 giornata	



Corso: "Le professioni di aiuto: strumenti per la prevenzione del burn out"	Medico chirurgo, Infermiere , OSS, Ausiliario, Assistente Sociale e Personale Amministrativo	2 Ed. x 1 giornata	
--	---	-------------------------------	--

D.S.B. AGRIGENTO

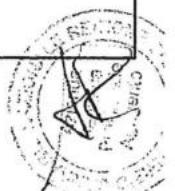
Corso: "Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera con particolare riferimento alle malattie croniche ed invalidanti, alla disabilità e alla non autosufficienza:empowerment del pz. Cronico"	Medico del distretto, Infermiere, Assistente Sociale,	3 Ed. X 1 giornata	
Corso: "La persona ristretta: lo sciopero della fame, la dipendenza da stupefacenti e le condotte suicidarie: interventi di competenza quotidiana dell' operatore sanitario distrettuale presa in carico e monitoraggio clinico	Medico del distretto , Infermiere , Assistente Aociale	3 Ed. X 1 giornata	
Corso: "La sanità distrettuale e le centrali operative territoriali nuovo modello organizzativo di presa in carico del paziente" II ed	Dirigenza e comparto sanitario	3 Ed. X 1 giornata	

D.S.B. CANICATTI

Corso: "Tecniche di comunicazione efficace per operatori di front e back office"	Comparto sanitario, tecnico e amministrativo	2 Ed. X 2 giornate	
---	---	-------------------------------	--

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Corso:"PBLSD (PEDIATRIC BASIC LIFE SUPPORT AND DEFIBRILLATION)"	Medico Chirurgo, Infermiere.	2 Ed. per 2 giornate	
--	---	---------------------------------	--



U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA P.O. AGRIGENTO			
Corso: " Interpretazione cardiotografica - corso teorico pratico di formazione avanzata".	Medico chirurgo, ostetrica/o	1 Ed. per 1 giornata	
Corso: "Urgenze e/o emergenze in sala parto" formare il team di sala parto per affrontare le emergenze ostetriche	Medico chirurgo, infermiere , ostetrica/o	1 Ed. per 2 giornate	

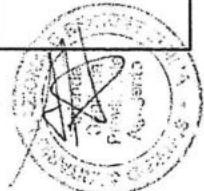
U.O.C. CONSULTORI FAMILIARI

Corso: "Ruolo e procedure dei consultori familiari nella tutela minorile e il rapporto con l'autorità Giudiziaria "	Medico, Psicologo Assistente sociale	1 Ed. x 2 giornate	
Corso: "Endometriosi diagnosi precoce e trattamento.	Medico, Psicologo, Assistente sociale, Infermiere, Ostetrica/o	2 Ed. per 1 giornata	

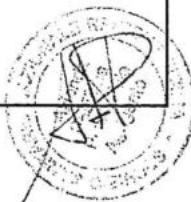
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

U.O.C. ORL

Corso: "Gestione del paziente tracheostomizzato ed educazione al caregiver familiare"	Medico, Psicologo, Fisioterapista, Infermiere.	2 Ed. X 1 giornata	
Corso: "L'importanza del sentire"	Medico, Psicologo, Fisioterapista, Infermiere. Tecnico	3 Ed. X 1 giornata	



DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Corso: "Processo donativo e procurament organi e tessuti"	Medico, Infermiere, Psicologo Tecnico di Radiologia, Tecnico di laboratorio, Ostetrica/o	3 Ed. X 1 giornata	
Corso: "Triage Pronto Soccorso"	Medico, Infermiere.	5 Ed x 2 giornate	
Corso: "Rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione"	Medico, Infermiere, Fisioterapista, Tecnico di Radiologia, Ostetrica/o	10 ED per 1 giornata	BLSD
Corso: "Practice of monitoring in critical area"	Medico, Infermiere, Fisioterapista, Tecnico di Radiologia, Ostetrica/o	5 Ed. PER 1 giornata	
Corso: "Gestione intra ed extraospedaliera dei DAV (Dispositivi di accesso vascolare)"	Medico, Infermiere, Ostetrica/o	4 Ed PER 1 giornata	
Corso: "Gestione Carrello di emergenza "	Medico, Infermiere, Fisioterapista, Tecnico di Radiologia, Ostetrica/o	10 Ed. PER 1 giornata	
Corso: "Gestione del politrauma"	Medico chirurgo, Infermiere	5 Ed. per 1 giornata	

Corso: "Impianto e gestione intraospedaliera dei minimidline e midline"	Medico chirurgo, infermiere	4 Ed. per 1 giornata	
--	--------------------------------	-------------------------	--

U.O.C. MCAU PRONTO SOCCORSO

Corso: "Conoscere e prevenire le aggressioni al personale sanitario"	Medico chirurgo, Infermiere, Psicologo, Tecnico sanitario di radiologia, Ausiliario, e Oss.	3 Ed. per 1 giornata	
Corso: "L'accoglienza e la gestione del paziente psichiatrico in pronto soccorso"	Medico chirurgo, Infermiere, Psicologo, Ausiliario, e Oss.	3 Ed per 1 giornata	
Corso: "Il supporto e l'accoglienza della persona migrante in pronto soccorso"	Medico chirurgo, Infermiere, Fisioterapista, Psicologo, Tecnico sanitario di radiologia, Ausiliario, e Oss.	3 Ed per 2 giornate	

DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTRAMURALE DI RIABILITAZIONE E CURE INTERMEDIE

Corso: "SEAS: Il trattamento conservativo della scoliosi idiopatica"	Medico Chirurgo, (spec Med int, Fisiatria, Med dello sport, Ortopedia, Pediatria, Neuropsichiatria Infantile,	1 Ed. x 3 giornate	
Corso: "Corso teorico e pratico di linfodrenaggio avanzato"	Medico Chirurgo, Fisioterapista, Infermiere	2 Ed. per 2 giornate	

Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero San Giovanni Di Dio DI Agrigento



Corso: "Infezioni correlate all'assistenza: strategie gestionali e buone pratiche"	Medico Chirurgo, Fisioterapista, Infermiere, Ostetrica/o	3 Ed. x 1 giornata	
Corso: "Elementi fondamentali per una comunicazione efficace in ospedale"	Medico Chirurgo, Fisioterapista, Infermiere, Ostetrica/o, Psicologo, Tecnico	3 Ed. x 1 giornata	

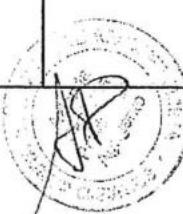
DIPARTIMENTO DI MEDICINA

U.O.C. PEDIATRIA

Corso: "gestione DKA e Follow up diabete di tipo 1"	Medico chirurgo, Infermiere, Psicologo	4 Ed. x 1 giornate	
---	--	--------------------	--

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

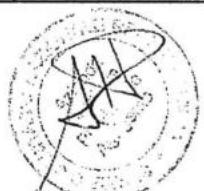
Corso: "Digitalizzazione procedimenti amministrativi e sanitari"	Dirigenza sanitaria, e comparto amministrativo e sanitario	6 ED. per 1 giornata	
Corso: "Percorsi attuativi di certificabilità dei bilanci PAC. Delibera numero 747 del 28/10/2024 piano di azione straordinario PAC al 30/06/2025"	Dirigenza e comparto amministrativo	1 Ed. per 10 giornate	
Corso: "Procedure telematiche della P.A."	Comparto Amministrativo	6 Ed. X 1 giornata	
Corso: "Novità legislative in materia di appalti di forniture e servizi"	Comparto Amministrativo	2 Ed. X 2 giornata	
Corso: "Il patrimonio immobiliare pubblico"	Dirigenza e Comparto Amministrativo, Sanitario, Tecnico e Professionale	2 Ed. x 2 giornate.	
Corso: "Legge anticorruzione"	Dirigenza e Comparto Amministrativo.	2 Ed. x 1 giornata.	



Corso: "La tutela della Privacy"	Dirigenza e Comparto Amministrativo.	2 Ed.x 1 giornata.	
Corso: "Novità normative in tema di reclutamento del personale PNRR"	Dirigenza e Comparto Amministrativo	1 Ed. X 1 giornata	
Corso: "Digitalizzazione dei procedimenti amministrativi e conservazione digitale"	Dirigenza e Comparto Amministrativo	1 Ed. X 2 giornata	
Corso: "Nuovo quadro normativo trattamento pensionistico"	Dirigenza e Comparto Amministrativo	1 Ed. X 2 giornata	
Corso: "Sviluppi ed evoluzione in materia di procedimento amministrativo ex art. L. 241/90"	Dirigenza e Comparto Amministrativo	2 Ed. X 2 giornata	
Corso: "Aggiornamenti sul D.Lgvo 165/2001 e successive modifiche ed integrazione"	Dirigenza e Comparto Amministrativo	1 Ed. X 1 giornata	

U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE

Corso: "Controllo di gestione: strumenti e modelli tipici del controller"	Dirigenza e Comparto Amministrativo	1 Ed.	
U.O.C. SERVIZIO TECNICO			
Corso: "Abbonamento a corsi fad per multiarea"	Dirigenza e Comparto Tecnico e Amministrativo	Corso FAD	



Allegato 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. 445 DEL 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a Sig.re/Sig.ra ALAIMO DOMENICO natola a AGRIGENTO Provincia
AG il 04-07-1972 e residente a FAVARA Prov. AGRIGENTO
Via/Piazza PANORAMICA DEL SOLE n. 35

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza
dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 2000)

Dichiara di avere rispettato il Regolamento/guida volto a disciplinare il rilascio del parere con
firma digitale del Direttore Amministrativo negli atti deliberativi dell'ASP di Agrigento e in
particolare che:

- La proposta di delibera n. 1234 del 11-12-2024, giusta deliberazione Direttore Generale
n. 1179 del 18-12-2024 è in tutto e per tutto corrispondente alla medesima
proposta di delibera firmata digitalmente dal Direttore Amministrativo avente il certificato di
firma digitale così come riportato in allegato alla presente delibera con identificativo digitale
5e10A2A4B0C5EE3B

Agrigento, 19 DIC. 2024

Cognome Nome ALAIMO DOMENICO

Firma Al Dm

Per verifica processo

Il segretario verbalizzante

Cognome e nome CINQUE TERESA

Firma Teresa Cine

Rilasciato a: **Alessandro Pucci**
Rilasciato da: **UANATACA Qualified eIDAS CA 2020**
Inizio validità: **04/11/2024**
Fine validità: **04/11/2027**
Numero seriale: **5c 10 a2 a4 b0 c5 ec 3b**

La firma è integra

La firma è in formato PAdES-B (BES)

La firma risulta generata con algoritmo SHA256

La firma è stata apposta il giorno 19/12/2024 alle ore 08:20:24 UTC

Il certificato ha validità legale

Il certificato è conforme al Regolamento UE 910/2014 (eIDAS)

Il certificato è conservato dalla CA per almeno 20 anni.

La chiave privata associata al certificato è memorizzata in un dispositivo sicuro conforme al Regolamento UE 910/2014 (eIDAS)

PKI Disclosure Statement (EN):

<https://www.uanataca.com/it/docs/>

Certificato di firma elettronica conforme al Regolamento UE 910/2014 (eIDAS)

Il certificato è attendibile

Verificato alla data 19/12/2024, ore 08:37:51 (UTC)

Verificato con TSL rilasciata in data 21/11/2024

Il certificato del firmatario rispetta la Determinazione 147/2019 di AgID

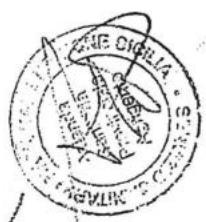
Verifica OCSP: il certificato non risulta revocato

La verifica OCSP ha avuto successo e il certificato risulta non revocato

Lo stato del certificato risale a 0 secondi fa.

Per la verifica è stata utilizzata la risposta OCSP ottenuta da internet

Verificato alla data 19/12/2024, ore 08:37:51 (UTC)



PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
 - Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09
dal _____

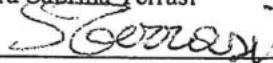
DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo,
dal _____

 Immediatamente esecutiva dal 19 DIC. 2024

Agrigento, li 19 DIC. 2024

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi



REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, li

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO**

ASP DI AGRIGENTO

Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)

TRIENNIO 2025-2027

ANNO DI RIFERIMENTO 2025

(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, Decreto del Consiglio dei Ministri del 23/09/2021 e alla Direttiva del 29 Dicembre 2023 Lavoro Agile del Ministro per la Pubblica Amministrazione, CCNL Area Sanità e Comparto Sanità)



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO**

PREMESSA	3
1. PARTE I - STATO di ATTUAZIONE e di SVILUPPO	4
1.1. Modalità di attuazione	5
1.2. Stato e sviluppo dell'organizzazione del lavoro agile	6
1.2.1. Strutture e soggetti coinvolti: <i>ruoli e funzioni</i>	6
1.2.2. Elementi gestionali e organizzativi: <i>strumento e processo</i>	7
1.2.3. Procedura per l'avvio della prestazione in modalità di lavoro agile	9
2. PARTE II - PROGRAMMA TRIENNALE di SVILUPPO	10
2.1. Obiettivi di monitoraggio e <i>set</i> di indicatori	11
2.2. Misure strategiche.....	14
3. PARTE III - QUADRO SINOTTICO	15



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO**

PREMESSA

Il presente **Piano organizzativo del Lavoro Agile (POLA) Triennio 2025-2027 e in riferimento all'anno 2025** è stato elaborato in riferimento ai CCNL dell'Area Sanità, del Comparto Sanità e degli Enti Locali e ai sensi dell'articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'art. 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "decreto rilancio"), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 e alla Direttiva del 29 Dicembre 2023 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e costituisce una **specifica sezione del Piano della performance** dell'ASP di Agrigento. Non è, tuttavia, lo strumento di programmazione degli obiettivi delle strutture e degli individui in lavoro agile, i quali sono inseriti nelle ordinarie sezioni del Piano della performance o nelle schede individuali.

Ferme restando le misure straordinarie previste dalle autorità competenti con specifiche disposizioni normative, il presente documento rappresenta lo strumento di programmazione "ordinario" di cui l'ASP intende dotarsi per la gestione e lo sviluppo del lavoro agile. È il **documento di programmazione organizzativa avente ad oggetto i processi di innovazione amministrativa** che l'ASP intende mettere in atto ai fini di una efficace ed efficiente programmazione e gestione del lavoro agile.

In particolare, anche seguendo le indicazioni metodologiche che indirizzano le amministrazioni nella predisposizione del Piano organizzativo del lavoro agile con particolare riferimento alla definizione di appositi indicatori di performance adottati nel tempo ([Linee guida POLA](#) del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri DFP), il Piano è suddiviso in 3 parti:

- nella *Parte I* si descrive lo **stato corrente di attuazione e di sviluppo** in termini di modalità attuative, soggetti, processi e strumenti del lavoro agile;
- nella *Parte II* si delinea il **programma di sviluppo** del triennio;
- nella *Parte III* si riporta il **quadro sinottico** del Programma Triennale in termini di *Obiettivi, Indicatori e Target* da raggiungere annualmente.

1. PARTE I - STATO di ATTUAZIONE e di SVILUPPO

L'ASP sin dall'introduzione nell'ordinamento della nuova modalità lavorativa denominata "lavoro agile" ed in particolare delle linee guida n.3 del 2017 e del 23/09/2021 del Presidente del Consiglio dei Ministri, con la quale ha disposto che a decorrere dal 15/10/2021 la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle amministrazioni pubbliche è quella svolta in presenza, fermo restando l'obbligo, per ciascuna di esse, di assicurare il rispetto delle misure di contenimento del rischio di contagio da Covid-19, ciascuna amministrazione può programmare il lavoro agile con una rotazione del personale con ampia flessibilità sulla base dell'andamento dei contagi.

In riferimento a svariata normativa intervenuta in materia, l'Azienda ha diffuso internamente la Direttiva Aziendale n. 047681 del 17/3/2020 per il lavoro in *smart-working* "semplificato" e n. 5860 del 10/01/2024 Trasmissione direttiva del 29/12/2023 "Lavoro Agile", con cui questa Amministrazione -in ragione della necessità di garantire le attività strettamente funzionali alle gestione dell'emergenza Covid-19 ed indifferibili (verso l'utenza esterna/interna)- ha inteso regolamentare le modalità di espletamento delle attività professionali, limitando la presenza del personale negli uffici, ai soli casi in cui, la presenza fisica era indispensabile per lo svolgimento delle predette attività, adottando – ove è stato possibile - forme di rotazione dei dipendenti, per garantire un contingente minimo da porre a presidio di ciascuna UO, assicurando prioritariamente la presenza del personale dirigenziale, in funzione del proprio ruolo di coordinamento, per i quali operano le ulteriori misure di prevenzione, di cui ai punti 4. e 7. della Direttiva del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 2/2020.

Che –contestualmente – con apposite lettere *circolari*, diramate del Servizio UOC Risorse Umane di questa Azienda Sanitaria, si è provveduto a fornire puntuali indicazioni in ordine al trattamento delle categorie lavorative in possesso di riconoscimento di disabilità (con connotazione di gravità ex art. 3, comma 3 della L. 104/92), e/o in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico/legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione, o da esiti da patologie oncologiche, o dallo svolgimento di relative terapie salvavita.

Tanto premesso, in funzione delle norme che sono intervenute nel tempo ed in ragione delle azioni intraprese – anche – sulla campagna vaccinale – quand'anche sulle limitazioni, controlli e/o *contingentamento*, in sede di accesso presso le strutture sanitarie e/o amministrative, distribuzione dei dispositivi e propensione all'utilizzo di metodiche aziendali (videoconferenze/comunicazioni per via telematica) atte a garantire misure di distanziamento, si rende necessario pervenire ad una nuove *regolamentazione* della materia di cui trattasi.

Se l'emergenza ha determinato un ampliamento repentino del numero di unità di personale collocato in *smart working* "straordinario" è tuttavia necessario precisare che le modalità attuative sono assimilabili ma non esattamente le medesime dello *smart working* "ordinario". Ai fini della

definizione di un programma di sviluppo è utile tener conto di una distinzione tra lo *smart working* “ordinario” – denominato anche “*lavoro agile*” - lo *smart working* “straordinario” introdotto dal DPCM dell’8 marzo 2020 (art. 2, comma 1, lett. r)) e reso “modalità di lavoro ordinario” per le Pubbliche Amministrazioni per buona parte dell’emergenza. Con il DM del Ministro della Pubblica Amministrazione del 19 ottobre 2020, si è per certi versi ritornati ad una “disciplina” dello smart working che per quanto ancora in una fase emergenziale, recuperava concetti chiave già presenti nella direttiva n.3 del 2017 quali l’alternanza dell’attività lavorativa in presenza e da remoto e la rotazione del personale.

Con il verificarsi dell’emergenza sanitaria e i citati interventi normativi, l’ASP è quindi intervenuta adottando misure “straordinarie” che, per effetto della situazione di urgenza, prevedevano la deroga rispetto all’**accordo tra le parti e all’organizzazione** delle prestazioni oltre ad una semplificazione delle modalità di apprendimento delle regole sulla sicurezza sul lavoro.

In una situazione “ordinaria”, la programmazione degli interventi potrà quindi far riferimento soprattutto all’esperienza posta in essere successivamente all’emergenza, oggetto della presente sezione del Piano.

Come detto infatti l’ASP ha avviato un percorso di coinvolgimento del personale nella modalità lavorativa di n. 280 unità di personale nell’anno 2020, n. 97 nell’anno 2021, n.13 nell’anno 2022 e nell’anno 2023 n. 17 e nell’anno 2024 n. 21 dando seguito per questo ultimo anno alle effettive istanze dei dipendenti di smart working in ottemperanza alle direttive.

* * *

Sulla base dell’esperienza già maturata l’ASP a decorrere dal 2020 al 2024 e delle azioni messe a punto, si illustrano le modalità attuative vigenti in ASP e si riportano informazioni di dettaglio inerenti all’approccio, al ruolo e ai processi dei diversi soggetti funzionali all’organizzazione e al monitoraggio, nonché gli strumenti attualmente disponibili per il lavoro agile.

1.1. Modalità di attuazione

Ferme restando le deroghe alla disciplina generale sullo smart working, tuttora previste dalla normativa vigente, in ASP, la possibilità di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile risponde ai criteri riportati in elenco:

- La modalità flessibile di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato in modalità *smartworking* è riservata a tutto il personale con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e determinato, non comporta rischi di discriminazione in termini di sviluppo della professionalità del personale coinvolto e non varia la natura giuridica ed economica del rapporto di lavoro. Il periodo di lavoro svolto in modalità agile è riconosciuto ai fini della progressione di carriera e non modifica la sede di lavoro già assegnata.
- Il contratto di lavoro individuale in modalità *smart-working* è attivato su specifica richiesta avanzata d’intesa da parte del Responsabile della Struttura di appartenenza e del lavoratore (questa procedura è attualmente oggetto di espressa deroga normativa), previa individuazione delle attività compatibili con tale modalità. Il Responsabile della Struttura di appartenenza, continuerà ad esercitare il potere direttivo e di controllo sulla prestazione lavorativa resa dal dipendente in

modalità agile, detta modalità non potrà comunque prescindere dalla presenza in ufficio per almeno la metà del proprio tempo lavorativo, salvi casi eccezionali appositamente valutati.

- La modalità del rapporto di lavoro in *smart-working* è compatibile con gli incarichi di Responsabile di Struttura organizzativa o altro incarico di responsabilità ferma restando l'esigenza di contemperare detta modalità operativa con il più efficace coordinamento della struttura di appartenenza stabilendo un numero massimo di giorni in SW al mese (detta limitazione non trova applicazione per il periodo di emergenza fermo restando l'equilibrata presenza in ufficio del personale).
- Il personale dirigenziale, in considerazione delle specifiche responsabilità e della stretta connessione con l'esigenza di garantire, in ogni momento, l'immediata disponibilità verso i vertici dell'ASP, potrà utilizzare la predetta modalità lavorativa in maniera contingentata fermo restando l'equilibrata presenza in ufficio del personale.

1.2. Stato e sviluppo dell'organizzazione del lavoro agile

1.2.1. Strutture e soggetti coinvolti: ruoli e funzioni

I soggetti di seguito riportati in Tabella 1 sono quelli chiamati a svolgere un ruolo fondamentale, che è di promozione dell'innovazione dei sistemi organizzativi.

Nella Tabella 1 sono riportati in sintesi i ruoli e le funzioni dei soggetti di cui sopra e delle strutture coinvolte nel processo

Tabella 1

Soggetto	Ruolo e funzione
Dirigenti	Coordinamento gestionale del processo di cambiamento organizzativo inerente il lavoro agile, digitalizzazione delle procedure e gestione delle infrastrutture informatiche
Task force (appositamente da istituire)	Coordinamento con il ciclo della performance
	Promozione dell'innovazione dei sistemi organizzativi
RSPP, Medico competente	Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
Formazione, comunicazione interna, OIV, DPO	Supporto e collaborazione nel processo per quanto di competenza

Nell'ambito del processo di attuazione del lavoro agile le figure apicali hanno un **ruolo chiave** in quanto è sulla base del **rapporto fiduciario tra dirigenti e lavoratori** che si gioca l'efficacia e l'efficienza dell'applicazione di modalità di lavoro il cui fattore critico di successo è rappresentato

dalla capacità di lavorare e far lavorare gli altri per obiettivi, di improntare le relazioni sull'accrescimento della fiducia reciproca, spostando l'attenzione dal controllo alla responsabilità per i risultati.

Ai fini dello sviluppo del lavoro agile in ASP e come sottolineato anche dalle Linea guida POLA del DFP, il presupposto è quindi un cambiamento di stile manageriale e di leadership. I dirigenti, inoltre, oltre a essere potenziali fruitori, al pari degli altri dipendenti, delle misure innovative di svolgimento della prestazione lavorativa recate dall'articolo 14 della legge n. 124/2015, sono tenuti a salvaguardare le legittime aspettative di chi utilizza le nuove modalità in termini di formazione e crescita professionale, promuovendo percorsi informativi che non escludano i lavoratori dal contesto lavorativo, dai processi d'innovazione in atto e dalle opportunità professionali. I dirigenti sono chiamati a operare un monitoraggio mirato e costante, in itinere ed *ex-post*, riconoscendo maggiore fiducia alle proprie risorse umane ma, allo stesso tempo, ponendo maggiore attenzione al raggiungimento degli obiettivi fissati e alla verifica del riflesso sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa e a valutare eventuali interventi migliorativi. Sono, inoltre, coinvolti nella mappatura e reingegnerizzazione dei processi di lavoro compatibili con il lavoro agile. Resta ferma la loro autonomia, nell'ambito dei criteri fissati nell'atto organizzativo interno, nell'individuare le attività che possono essere svolte con la modalità del lavoro agile, definendo per ciascuna lavoratrice o ciascun lavoratore le priorità e garantendo l'assenza di qualsiasi forma di discriminazione.

Le modalità di coinvolgimento dei dirigenti sono meglio descritte nel paragrafo seguente.

1.2.2. Elementi gestionali e organizzativi: *strumento e processo*

Ai fini dell'organizzazione e del monitoraggio del lavoro agile di questa ASP vi è la previsione di un nuovo contratto (c.d. disciplinare). Di seguito si riportano gli elementi gestionali e organizzativi distinti tra:

- a) Accordo tra le parti e organizzazione della prestazione (inclusi i requisiti tecnologici)
- b) Orario e luogo della prestazione
- c) Formazione

a) *Accordo tra le parti e organizzazione della prestazione (inclusi i requisiti tecnologici)*

Allo stato attuale, l'organizzazione e il monitoraggio del lavoro agile è stabilito, per ogni lavoratore che presta le proprie attività in parte da remoto, attraverso la sottoscrizione di un apposito contratto, denominato disciplinare, che deve espressamente indicare gli specifici obiettivi individuali assegnati al lavoratore, corredati degli opportuni indicatori di risultato e dei rispettivi target ovvero il rimando agli obiettivi organizzativi già inclusi nel piano della performance dell'anno corrente cui il lavoratore contribuisce.

Il Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza è tenuto a predisporre una relazione relativa alle risultanze del lavoro svolto dal dipendente in modalità agile unitamente all'attività semestrale di monitoraggio e consuntivazione degli obiettivi di performance, fatte salve diverse tempistiche dettate da disposizioni normative o regolamentari.

Al dipendente che fruirà del contratto individuale in oggetto sarà consentito l'espletamento ordinario dell'attività lavorativa al di fuori della sede di lavoro con modalità di volta in volta concordate con il proprio responsabile e con l'Amministrazione avvalendosi degli strumenti di dotazione informatica, già in suo possesso ovvero, a regime, forniti dell'Amministrazione, sostenendo a proprio carico tutte le spese riguardanti i consumi elettrici, la manutenzione dei dispositivi personali e la connettività di tali strumenti.

Il dipendente si impegna a mantenere perfettamente efficiente e sicura detta strumentazione, al fine di garantire l'esatto assolvimento delle proprie incombenze lavorative. I dipendenti che svolgeranno la propria attività lavorativa in modalità agile dovranno mostrare autonomia nell'utilizzo della strumentazione informatica e dei prodotti di connessione telematici. Il dipendente dovrà garantire la riservatezza dei dati di cui verrà a conoscenza nell'esercizio delle proprie funzioni.

b) Orario e luogo della prestazione

La prestazione lavorativa, stabilita mediante accordo tra le parti, si svolge senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro. Potranno, tuttavia, essere individuate nel singolo contratto fasce di reperibilità non superiori alle 6 ore anche frazionabili.

In relazione alle giornate lavorative svolte in modalità smart-working al dipendente non saranno riconosciute le prestazioni straordinarie, le protrazioni dell'orario di lavoro ed ogni altro Istituto non compatibile con la modalità di svolgimento per obiettivi anziché basata sull'orario di lavoro.

Fermo restando quanto previsto in merito al diritto alla disconnessione del dipendente, nel contratto individuale di lavoro possono essere previste fasce di reperibilità al fine di correlare lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile all'orario di lavoro e di servizio adottato dall'Amministrazione.

Tutti gli Istituti che comportano una riduzione totale o parziale dell'orario di lavoro (ferie, permessi brevi ed altri istituti ove compatibili) potranno essere utilizzati solo se previamente comunicati al proprio responsabile. Analogamente in caso di malattia la stessa dovrà essere segnalata secondo le procedure di legge.

Il lavoratore avrà diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti dai rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali, sempre che si sia provveduto preventivamente, e comunque non oltre l'inizio dell'orario di servizio stabilito dall'ASP, all'inserimento del relativo "giustificativo" nel portale di gestione presenze. Di conseguenza non è consentito l'inserimento a posteriori della voce smart working, ed in caso di inserimento a posteriori il sistema attribuirà automaticamente un giorno di ferie nei limiti delle facoltà dell'amministrazione di collocamento in ferie d'ufficio.

Trattandosi di un nuovo contratto di lavoro in modalità smart-working, nel disciplinare andranno riportati, qualora si ritenga di continuare ad avvalersene, eventuali ulteriori istituti che incidono sulle modalità lavorative, quali ad esempio il part time. Quest'ultimo, in relazione all'attuale organizzazione del lavoro in ASP, è ritenuto compatibile con la modalità smart working se preveda una modalità di part time verticale (con previsione di assenza dal servizio per periodi continuativi non inferiori ad una settimana consecutiva).

Per il *part time* orizzontale si applicheranno le regole generali vigenti rapportate alla percentuale di part time.

Per i periodi di presenza in sede restano ferme tutte le disposizioni che regolamentano diritti e doveri del lavoratore.

Il **luogo di lavoro**, pur permanendo nella libera determinazione del lavoratore agile, dovrà essere sempre idoneo ai fini dell'osservanza della normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro.

c) Formazione

Nel momento in cui verranno meno le deroghe introdotte dalla normativa emergenziale, precedentemente all'attivazione del contratto individuale i lavoratori saranno formalmente informati, da parte del Servizio di prevenzione e protezione preposto rispetto a quanto previsto dal D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, circa i corretti comportamenti da adottare per lo svolgimento della prestazione in *smart-working* mediante rilascio di apposita Informativa sulla sicurezza o diverse modalità stabilite dalla normativa vigente.

I dipendenti che svolgeranno la propria attività lavorativa in modalità agile dovranno rilasciare apposita dichiarazione di autonomia nell'utilizzo della strumentazione informatica e dei prodotti di connessione telematici, ovvero richiedere di essere espressamente formati prima dell'attivazione del disciplinare.

Dall'attivazione dello svolgimento di prestazioni lavorative in modalità *Smart- working* non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

1.2.3. Procedura per l'avvio della prestazione in modalità di lavoro agile

La procedura per l'avvio della prestazione in modalità di lavoro agile è organizzata in 5 fasi:

1. Presentazione della domanda con allegata documentazione
2. Predisposizione del contratto
3. Assolvimento obblighi di sicurezza del lavoro (ed eventuale "formazione informatica")
4. Sottoscrizione del contratto
5. Avvio del lavoro agile

Di seguito si riporta la procedura nella Tabella 2.

Tabella 2

Fasi	Descrizione	Soggetti coinvolti
1. Presentazione della domanda	La domanda di svolgimento dell'attività lavorativa deve essere presentata direttamente al proprio dirigente responsabile di riferimento	Dipendente interessato allo <i>sw</i> Dirigente Responsabile di riferimento
2. Predisposizione del riferimento contratto	Individuazione d'intesa con il proprio dirigente responsabile delle attività da svolgere nonché delle modalità di misurazione delle stesse, e conseguente sottoscrizione degli accordi individuali (disciplinari)	-Completare iter procedurale (redazione dell'accordo individuale di lavoro come facsimile allegato al POLA) -Stipula dell'Accordo Individuale tra Direttore U.O. di riferimento e Dipendente -Trasmissione dell'Accordo al Direttore UOC Servizio Risorse Umane per assegnazione

		numero di repertorio
3. Assolvimento obblighi sicurezza del lavoro (eventuale "formazione informatica")	Prima della sottoscrizione dell'Accordo Individuale (in duplice copia) il dipendente dovrà adempiere agli obblighi informativi e formativi connessi alla sicurezza sul lavoro. I dipendenti che svolgeranno la propria attività lavorativa in modalità agile dovranno rilasciare apposita dichiarazione di autonomia nell'utilizzo della strumentazione informatica e dei prodotti di connessione telematici, ovvero richiedere di essere espressamente formati prima dell'attivazione del disciplinare	<ul style="list-style-type: none"> • Dipendente interessato/a allo sw • Dirigente / Responsabile di riferimento • Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) • Responsabile Piano Annuale Formazione
4. Sottoscrizione del contratto	La sottoscrizione dell'accordo Individuale di Lavoro Agile da parte del Direttore U.O. di appartenenza e il Dipendente, avverrà previa verifica del rispetto nel disciplinare di tutte le regole previste nel presente Piano (modalità di misurazione, tempistica delle attività SW, sicurezza sul lavoro ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Direttore dell'U.O. di Riferimento • Dipendente interessato allo sw
5. Avvio del lavoro agile	Una volta perfezionato l'Accordo Individuale con la stipula ne viene restituita una copia al Servizio Risorse Umane per gli adempimenti di competenza relative alle comunicazioni obbligatorie e al Responsabile dell'U.O. di appartenenza che con proprio provvedimento (comunicazione interna), la invierà al dipendente formalizzando l'avvio del Lavoro Agile .	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigente / Responsabile di riferimento • Dipendente interessato allo sw

Avviata la prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile, tutti i dipendenti hanno l'obbligo di inserire preventivamente l'apposito giustificativo nel sistema di gestione presenze, a prescindere dal ruolo e dalla mansione. L'inserimento preventivo si considera soddisfatto se il disciplinare del lavoratore prevede lo svolgimento in modalità SW a giorni fissi.

2. PARTE II - PROGRAMMA TRIENNALE di SVILUPPO

In Azienda, il Programma triennale di sviluppo del lavoro agile si inserisce in un processo più ampio di riorganizzazione intrapreso per rispondere ad esigenze di adeguamento della struttura organizzativa derivanti da disposizioni normative e da sfide ambientali di livello nazionale e internazionale.

Un processo di riorganizzazione che, a vale di analisi e valutazioni sullo stato del modello organizzativo in essere, ha identificato una specifica finalità: dotare l'organizzazione di una *struttura flessibile*, capace di adattarsi tempestivamente ai cambiamenti in atto in ambito europeo e nazionale e di rispondere con rapidità alle richieste provenienti dall'esterno, mantenendo allo stesso tempo il *focus* sulla propria *mission* e valorizzando le competenze professionali dei dipendenti. Adottando un approccio integrato per gli interventi di riorganizzazione, tale processo costituisce quindi la cornice entro cui definire anche gli interventi del Programma triennale di sviluppo del lavoro agile. Il presente POLA rappresenta infatti per l'Azienda anche l'occasione per

razionalizzare le diverse misure intraprese, nonché eventualmente per individuarne ulteriori attraverso apposite indagini e valutazioni.

L'ASP ha seguito un orientamento volto alla promozione e alla diffusione di nuove modalità delle prestazioni lavorative in riferimento alle disposizioni vigenti, con il coinvolgimento dei diversi soggetti interessati a vario titolo.

L'approccio adottato è stato *graduale e progressivo ed è stato naturalmente indirizzato al miglioramento delle prestazioni del lavoratore in special modo nelle varie fasi dell'emergenza pandemica.*

Con l'adozione del presente Piano si intende prioritariamente rafforzare l'elemento della **programmazione** attraverso un **monitoraggio strutturato e organizzato** utile allo sviluppo del lavoro agile che vada oltre il mero adempimento amministrativo di trasmissione delle informazioni alle autorità competenti e sia funzionale invece al processo decisionale di miglioramento delle condizioni abilitanti, di implementazione, delle performance organizzative e degli impatti del lavoro agile.

Nella attuale fase di definizione del Programma, costituisce elemento di base l'esperienza maturata durante la fase emergenziale.

Si identifica inoltre quale linea guida della programmazione triennale la messa a punto delle ricognizioni informative necessarie alla definizione di Piani operativi da attuare nel triennio per supportare l'adeguamento graduale ma progressivo dell'organizzazione del lavoro e della transizione verso modalità agili delle prestazioni lavorative con un approccio strutturato e di programmazione.

Nel quadro e per gli scopi descritti, con il presente Piano si adottano gli obiettivi di monitoraggio e il set minimo di indicatori per il monitoraggio utile al progressivo e graduale sviluppo del lavoro agile.

2.1. Obiettivi di monitoraggio e set di indicatori

Per rendere il lavoro agile un'opportunità per l'Azienda e per i lavoratori, come detto si impiega un approccio progressivo e graduale, attraverso la programmazione dello sviluppo tramite il POLA basato su un monitoraggio organizzato e strutturato.

A tale scopo, con il presente Piano, si definiscono gli obiettivi annuali del monitoraggio e si adottano gli indicatori da monitorare. In particolare, nelle Tabelle da 3 a 7 sono riportati il set di indicatori per le seguenti dimensioni di performance relativamente al lavoro agile:

- Dimensione 1 – *condizioni abilitanti del lavoro agile* (i presupposti che aumentano la probabilità di successo di una determinata misura organizzativa);
- Dimensione 2 – *implementazione del lavoro agile* (percentuale di dipendenti che svolgono la prestazione in modalità di lavoro agile);
- Dimensione 3 – *performance organizzative* (indicatori di economicità, di efficienza e di efficacia);

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO**

- Dimensione 4 – *impatti* (sia interni che esterni all’Istituto).

Tabella 3 Dimensione 1 CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	
Indicatori	
Salute organizzativa	
1) Coordinamento organizzativo del lavoro agile 2) Monitoraggio del lavoro agile 3) Help desk informatico dedicato al lavoro agile 4) Programmazione per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	
Salute professionale	
Competenze direzionali: 5) -% dirigenti/posizioni organizzative che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile nell’ultimo anno 6) -% dirigenti/posizioni organizzative che adottano un approccio per obiettivi e/o per progetti e/o per processi per coordinare il personale Competenze organizzative: 7) -% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del lavoro agile nell’ultimo anno 8) -% di lavoratori che lavorano per obiettivi e/o per progetti e/o per processi Competenze digitali: 9) -% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali nell’ultimo anno 10) -% lavoratori agili che utilizzano le tecnologie digitali a disposizione	
Salute economico-finanziaria	
11) € Costi per formazione competenze funzionali al lavoro agile 12) € Investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile 13) € Investimenti in digitalizzazione di servizi progetti, processi	
Salute digitale	
14) N. PC per lavoro agile 15) % lavoratori agili dotati di dispositivi e traffico dati 16) Sistema VPN 17) Intranet 18) Sistemi di collaborazione (es. documenti in <i>cloud</i>) 19) % Applicativi consultabili in lavoro agile 20) % Banche dati consultabili in lavoro agile 21) % Firma digitale tra i lavoratori agili 22) % Processi digitalizzati 23) % Servizi digitalizzati	

Tabella 4 Dimensione 2 IMPLEMENTAZIONE del LAVORO AGILE
Indicatori
Indicatori quantitativi

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO**

24) % lavoratori agili effettivi 25) % Giornate lavoro agile
Indicatori qualitativi
26) Livello di soddisfazione sul lavoro agile di dirigenti/posizioni organizzative e dipendenti, articolato per genere, per età, per stato di famiglia, ecc.

Tabella 5 Dimensione 3 PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	
Indicatori	
	Economicità
27) Riflesso economico: Riduzione costi 28) Riflesso patrimoniale: Minor consumo di patrimonio a seguito della razionalizzazione degli spazi	
	Efficienza
29) Produttiva: Diminuzione assenze, Aumento produttività 30) Economico: Riduzione di costi per output di servizio 31) Temporale: Riduzione dei tempi di lavorazione di pratiche ordinarie	
	Efficacia
32) Quantitativa: Quantità erogata, Quantità fruita 33) Qualitativa: Qualità erogata, Qualità percepita	

Tabella 6 Dimensione 4 IMPATTI	
Indicatori	
	Impatti esterni
34) Sociale: per gli utenti, per i lavoratori 35) Ambientale: per la collettività 36) Economico: per i lavoratori	
	Impatti interni
37) Miglioramento/Peggioramento salute organizzativa 38) Miglioramento/Peggioramento salute professionale 39) Miglioramento/Peggioramento salute economico-finanziaria 40) Miglioramento/Peggioramento salute digitale	

Per il presente triennio, anche tenuto conto delle linee guida POLA si distinguono le seguenti fasi del programma di sviluppo:

fase di avvio – 2023; fase di sviluppo intermedio – 2024; fase di sviluppo avanzato – 2025; fase di sviluppo avanzato 2026; fase di sviluppo avanzato 2027.

Nella Tabella 7 si riportano specificatamente gli obiettivi di monitoraggio.

	Fase		
	Avvio (dal 2023 al 2024)	Sviluppo avanzato (2025)	Sviluppo ordinario dal 2026 al 2027)
Dimensione 1 – condizioni abilitanti	X	X	X
Dimensione 2 – implementazione	X	X	X
Dimensione 3 – performance organizzativa	X	X	X
Dimensione 4 – impatti		X	X

In particolare, ferma restando la possibilità di integrare il set di indicatori, con il presente Piano si stabilisce che, nel corrente anno di programmazione, nel 2023, come riportato nella Tabella 7, sarà avviato il monitoraggio delle condizioni di salute abilitanti e dello stato di implementazione (Tabella 3 e Tabella 4), ovvero si valuterà il livello di *baseline* degli indicatori della dimensione 1 e 2 della *perfomance* relativamente al lavoro agile. Nell’arco del triennio, il monitoraggio sarà esteso nel 2025 a tutte le dimensioni indicate, ovvero alla dimensione 5 (perfomance organizzativa) e alla dimensione 6 (impatti). Si precisa che le dimensioni di performance organizzativa presidiate dagli indicatori di efficienza temporale e di efficacia saranno misurate sulla base delle risultanze degli obiettivi inseriti nel piano della performance.

A consuntivo, dopo ogni fase, l’Azienda verificherà il livello raggiunto rispetto al livello programmato nel POLA (valori attesi). I risultati misurati, saranno rendicontati in apposita sezione della Relazione annuale sulla performance, e costituiranno il punto di partenza per l’individuazione dei contenuti della programmazione dei cicli precedenti e successivi, a partire dal Piano dal 2023 al 2024 e dal 2025 al 2027, procedendo ove necessario agli opportuni aggiornamenti.

2.2. Misure strategiche

Come anticipato, con l’adozione del presente Piano, per il primo anno di programmazione, l’obiettivo triennale prioritario è rappresentato dal **rafforzamento della capacità programmazione per lo sviluppo lavoro agile attraverso un monitoraggio strutturato e organizzato**.

A tale scopo, insieme all’adozione del set di indicatori e della procedura di valutazione riportati nel paragrafo precedente, si individua nell’istituzione di una *Task force tematica* la misura adeguata per l’avvio, la strutturazione e lo sviluppo del monitoraggio e per il miglioramento della salute organizzativa. La *Task force* funzionerebbe infatti come **punto di coordinamento tecnico-operativo del lavoro agile** in coerenza con il processo di riorganizzazione in atto, un punto per il

raccordo informativo e per la valutazione delle diverse dimensioni di performance che caratterizzano la programmazione del lavoro agile, nonché di sviluppo di studi e analisi, di metodologie, strategie e di strumenti, inclusi quelli per il monitoraggio delle prestazioni e quale riferimento per i fruitori delle misure innovative di svolgimento della prestazione lavorativa. Per le finalità descritte la composizione della *task force* prevederà la compresenza di soggetti con diverse competenze multidisciplinari e includerà i diversi soggetti coinvolti a vario titolo nell'attuazione e nello sviluppo del lavoro agile.

Dettagli sulla composizione e sulle regole di funzionamento della *task force* saranno definiti con separato provvedimento della direzione generale.

Si promuove inoltre il significato organizzativo dell'adozione del presente Piano, anche con appositi momenti di informazione e divulgazione, per rafforzare il messaggio che il lavoro agile non nasce dall'improvvisazione bensì dalla programmazione. A tale proposito nel richiamare l'attenzione sul concetto di programmazione come "processo unitario" all'interno dell'Azienda, si individua il ruolo strategico del **processo di convergenza coordinata e coerente i diversi strumenti di pianificazione previsti dal legislatore**. Se infatti, l'implementazione del lavoro agile richiede un ripensamento dei modelli organizzativi in essere, detto ripensamento non può non riflettersi anche nei contenuti di documenti programmatici dell'Azienda quali il Piano Formativo annuale ed il Piano triennale della performance.

Le strategie di informazione e divulgazione istituzionale nonché gli elementi informativi per l'integrazione degli strumenti di pianificazione appena elencati, saranno definiti in raccordo con le rispettive unità organizzative di competenza e tenuto conto dei risultati delle attività sviluppate dalla *Task force*, in una logica di coordinamento.

In sintesi quindi le misure che, dalle valutazioni messe in atto per l'elaborazione del presente Piano, risultano strategiche con il corrente status di attuazione del lavoro agile in Azienda sono:

1. l'adozione del set di indicatori di performance e avvio del monitoraggio;
2. l'istituzione della *Task force* per il coordinamento tecnico-operativo dello sviluppo del lavoro agile;
3. la promozione e lo sviluppo della convergenza dei Piani Triennali adottati dall'ASP in materia di informatica, personale e formazione
4. avvio della programmazione degli interventi di revisione degli spazi nelle sedi di lavoro dell'ASP.

3. PARTE III - QUADRO SINOTTICO

Sulla base di quanto riportato nelle sezioni precedenti e delle misure strategiche individuate, atteso la finalità di rafforzamento della capacità di sviluppo progressivo e graduale del lavoro agile, nonché seguendo quale guida della presente prima programmazione la messa a punto delle ricognizioni informative necessarie alla definizione di Piani operativi da attuare nei trienni, si

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO**

riporta il **Quadro sinottico del Programma Triennale di sviluppo del lavoro agile** in termini di *Obiettivi, Indicatori e Target* da raggiungere annualmente.

QUADRO SINOTTICO DEL PROGRAMMA DI SVILUPPO DELI LAVORO AGILE dal 2023 al 2027 Triennio 2025/2027				
<i>Obiettivo</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Target</i>		
		Dal 2023 al 2024 (fase di avvio)	2025 (fase di sviluppo avanzato)	Dal 2026 al 2027 (fase di sviluppo ordinario)
Rafforzamento delle condizioni abilitanti per il lavoro agile	Miglioramento coordinamento organizzativo del lavoro agile	Istituzione della <i>Task force</i> per l'implementazione del POLA, l'adozione e l'attuazione del programma delle attività annuali	Aggiornamento e attuazione del programma delle attività annuali	Aggiornamento e attuazione del programma delle attività annuali
	Implementazione del monitoraggio del lavoro agile	Adozione del set di indicatori per il monitoraggio del lavoro agile	Sviluppo del monitoraggio del lavoro agile ed eventuale adeguamento del POLA	Monitoraggio completo sulla base di tutti i set di indicatori
		Progettazione dei percorsi di formazione	Adeguamento del Piano triennale della formazione del lavoro agile	Attuazione del Piano triennale della formazione e aggiornamento
	Sviluppo di strumenti per l'organizzazione della prestazione lavorativa	Adozione delle linee guida per la predisposizione del Piano triennale dell'informatica e del Piano triennale della comunicazione	Predisposizione del Piano triennale dell'informatica e del Piano triennale della comunicazione	Attuazione del Piano triennale dell'informatica e del Piano triennale della comunicazione e aggiornamento coordinato

L'accessibilità digitale

In attuazione delle politiche di sviluppo e gestione dell'innovazione digitale, al Piano integrativo di attività e organizzazione (PIAO) introdotto all'articolo 6 del decreto legge n.80/2021, "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale", l'Azienda si è inserita in un contesto caratterizzato da una regia regionale/nazionale seppure con responsabilità della gestione tecnica.

Le attività intraprese sono volte ad elevare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa migliorando i servizi ai cittadini e alle imprese con una costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso per come richiamato dai d.lgs. 150/2009 e legge 190/2012.

In tale contesto la gestione del capitale umano e lo sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, è stata finalizzata al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale per garantire la qualità e la trasparenza dei servizi ai cittadini.

In particolar modo le **tecnologie digitali** risultano fondamentali per rendere possibili nuovi modi di lavorare e sono da considerarsi, quindi, un fattore indispensabile per l'implementazione del lavoro agile.

L'obiettivo principale è lo sviluppo di un cambiamento culturale all'interno dell'organizzazione che trovi riscontro anche nella logica di *change management* che l'Azienda intende perseguire. I tre pilastri strategici sui quali si sta costruendo tale programma sono stati individuati nelle seguenti dimensioni: cultura organizzativa, tecnologie digitali e performance.

Le azioni ed i progetti tesi ad assicurare l'accessibilità digitale, ossia garantire capacità dei sistemi informatici di erogare servizi e fornire informazioni fruibili senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di disabilità o dell'età (ultrasessantacinquenni) necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari, sono tra le priorità delle progettazioni a breve termine che l'Azienda si appresta a rendere operative.

Integrandosi attivamente ai progetti realizzati a livello Regionale si è collaborato nella entrata in produzione di nuove App che permettono al cittadino di ottenere i servizi offerti dall'Azienda a portata di un "click". I progetti attualmente in essere su detto versante sono quelli del "SovraCUP" regionale e del "HealthChain", che in vero, quest'ultimo, dopo un iniziale coinvolgimento delle Aziende è poi stato sospeso. In alternativa l'Azienda si sta attivando per rendere operative altre APP con analoghe funzioni, ma limitate ai servizi resi dall'Azienda. Tali progetti presuppongono un'evoluzione dell'impianto informatico Aziendale che risulta in fase di avanzata realizzazione. Contestualmente, detti sistemi aziendali stanno subendo un'evoluzione che entro il prossimo triennio li renderà necessariamente compliance alle indicazioni riportate nei Piani triennali elaborati da AgID.

L'accesso ai servizi online, ad accesso semplificato e trasparente verrà assicurato da dette App e dal portale e App Aziendale che, entro il prossimo triennio, completeranno tutto il percorso evolutivo necessario a rendere disponibili numerosi servizi, tra i quali:

- Prenotazioni CUP e pagamenti. Il cittadino/assistito può effettuare prenotazioni per prestazioni ambulatoriali sull'intera offerta (pubblico e privato accreditato) della provincia e della regione, effettuare il pagamento del ticket tramite Pagopa oppure pagamenti di posizioni debitorie;
- FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico). Il cittadino/assistito può consultare i propri referti di laboratorio e di radiologia, le prescrizioni di farmaci o prestazioni specialistiche, le vaccinazioni e altra documentazione sanitaria;

- Anagrafe Sanitaria. Il cittadino/assistito può mettere in atto la scelta e revoca del medico di base o del pediatra per i bambini, consultare le esenzioni per patologia, autocertificare l'esenzione per reddito, avere l'attestato di esenzione;
- Prestazioni in screening;
- Ritiro referti e altra documentazione sanitaria.

Allo stato attuale alcuni di questi servizi sono già stati implementati, ma presentano dei margini di miglioramento ed altri sono in via di attivazione. Detti sistemi si prestano a ridurre la pressione su sportelli fisici aziendali, a beneficio dell'umanizzazione dei percorsi di cura e di accesso ai servizi.

Gli obiettivi e i benefici sono quelli di semplificare e rendere più efficace l'accesso ai servizi e la loro erogazione, snellire la comunicazione tra strutture sanitarie e cittadini. Il call center del CUP e quello dello screening rappresentano un rilevante punto di contatto per gli utenti, soprattutto per i più anziani e per coloro che si trovano in condizioni di fragilità, offrendo un costante supporto in collaborazione con gli altri servizi aziendali. L'attivazione delle COT ha consentito di esaltare questi ruoli di contatto e coordinamento dell'offerta sanitaria a sicuro vantaggio dell'utenza.

Sono inoltre da segnalare le varie iniziative, messe in atto negli ultimi anni, per sviluppare le potenzialità informative e di interazione con i cittadini del sito web istituzionale, anche con l'inserimento di moduli e richieste on-line. Una particolare spinta in questa direzione sarà comunque resa maggiormente tangibile grazie alla messa in produzione del sistema di gestione documentale che consentirà di gestire gli atti e i procedimenti amministrativi con modalità digitali.

Con zelo alle risorse messe a disposizione dal Dipartimento per la trasformazione digitale, saranno prodotti ulteriori ed utili investimenti nelle seguenti direzione:

- Sviluppo graduale e completo dei servizi PagoPA ed App IO;
- SPID e CIE;
- Abilitazione al Cloud della PA;
- Interoperabilità tra i sistemi;
- Ecc.

I predetti servizi consentiranno all'Azienda di raggiungere il duplice obiettivo di allinearsi alle indicazioni di AgID e di digitalizzare gran parte dei processi amministrativi e sanitari.

Nell'ambito prettamente sanitario gli obiettivi della Missione 6 - Componente 2 - Investimento 1.2 Sub 1.1.1. "Digitalizzazione DEA I e II Livello" e Missione 6 – Componente 1.3.1 (B) "adozione ed utilizzo del FSE da parte delle regioni" renderanno possibile quella trasformazione che l'Azienda da anni intraprende con l'impianto di nuove tecnologie informatiche e con sistemi di cooperazione rivolti, tra l'altro, all'immissione a sistema di informazioni provenienti dalle strumentazioni sanitarie. Perseguendo questo obiettivo si sta procedendo gradualmente all'implementazione del fascicolo sanitario di ogni assistito in formato digitale, a tutto vantaggio della diagnosi e cura dei pazienti e dell'accessibilità alle informazioni.

Applicando ai sistemi aziendali la Multimisura 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud" - ASL/AO (marzo 2023) del Dipartimento per la trasformazione digitale si sta procedendo alla migrazione degli stessi sul cloud del Polo Strategico Nazionale. Contestualmente si sta collaborando con il PSN per la realizzazione di un progetto di evoluzione di alcuni dei sistemi informatici Aziendali ancora non idonei ad essere trasferiti nella nuova infrastruttura.

Infrastruttura di base

Tutti i percorsi di digitalizzazione che l'azienda ha fin qui intrapreso hanno avuto come presupposto l'adeguamento strutturale dell'infrastruttura tecnologica avuto riguardo delle condizioni di sistema presenti.

In particolare, l'Assesment Patrimoniale aziendale effettuato durante il 2022 ha fatto emergere i seguenti dati complessivi:

- ✓ n. 2700 postazioni PC + monitor,
- ✓ n. 150. notebook/laptop;
- ✓ n. 20 Server;
- ✓ n. 1300 stampanti
- ✓ n. 250 fotocopiatrici multifunzione a noleggio
- ✓ n. 2500 telefoni Voip
- ✓ n. 6 videoproiettori

A fronte di 2700 postazioni censite nel corso di richiamato assement nel corso del 2022-2024 sono state approvvigionate circa 800 PDL e oltre 310 Multifunzione A4.

Quest'ultimo approvvigionamento, tutto finanziato tramite fondi PNRR e SovraCUP, è stato destinato all'ammodernamento del parco tecnologico delle UU.OO. legate agli stessi progetti.

In precedenza, nel corso dell'anno 2024, si era proceduto ad un approvvigionamento di circa 200 PDL con il duplice obiettivo di ammodernamento del parco macchine aziendale e di bilanciamento delle crescenti necessità conseguenti all'implementazione dei nuovi applicativi e di nuovi servizi frutto del PNRR.

È di recente rilascio l'aggiornamento del sistema operativo da Windows 10 a Windows 11 che ha avuto effetto sul 90% delle postazioni di lavoro. Questo aggiornamento, rilasciato da Microsoft sia a livello di sistemi operativi, che di office automation, ha reso inutilizzabile un gran numero di postazioni di lavoro.

A seguito di detto aggiornamento e grazie ad una analisi empirica è stato possibile stimare che ogni anno circa 400 PC della dotazione aziendale rientrano automaticamente nella classificazione del fuori uso in quanto lenti e non più idonei all'utilizzo in uffici pubblici che erogano prestazioni legate ai LEA.

Il programma di razionalizzazione delle dotazioni strumentali è determinato da processi di monitoraggio continuo delle possibili soluzioni tecnologiche (stazioni multifunzionali, computer ad alta portabilità, VOIP) e logico-organizzative (gruppi comuni di utenti per piano o unità operativa), che consentano di raggiungere l'obiettivo del massimo contenimento dei costi di acquisto e gestione di dette dotazioni.

Nel contesto della fornitura del "Servizio di Gestione e Manutenzione di sistemi IP e postazione di lavoro per le Pubbliche Amministrazioni (edizione 2)" è stata attivata una infrastruttura di monitoraggio automatizzato, che in tempo reale verifica il corretto funzionamento di tutti gli apparati network, VoIP e postazioni di lavoro dell'intera intranet aziendale.

Tale infrastruttura permette, oltre alla prevenzione di guasti e disservizi tecnici, anche il monitoraggio attivo di dispositivi dismessi o scarsamente utilizzati da effettuare anche ai fini della razionalizzazione dell'utilizzo delle dotazioni strumentali e della loro efficienza.

Con l'adesione agli Accordi Quadro Consip Sicurezza "da remoto" – ID 2296 e Servizi sistematici (ed.3) – ID 2275, in parte finanziate con fondi PNRR, è stato data maggiore enfasi alla sicurezza dei sistemi informatici Aziendali e si è inoltre provveduto ad uniformare il sistema di firma elettronica con l'implementazione di un unico strumento a valore sugli applicativi sanitari ed amministrativo contabili.

Con inizio legato alla situazione di emergenza sanitaria da Covid-19, quindi a partire dal mese di marzo 2020, sono stati stipulati contratti individuali di lavoro agile per alcuni dei dipendenti dell'Ente che per alcuni dipendenti continuano ad essere attivi.

Consentendo l'utilizzo di dispositivi informatici in possesso del lavoratore e provvedendo all'acquisizione di apposite apparecchiature e soluzioni informatiche l'Ente ha reso possibile a tutti i dipendenti autorizzati di poter lavorare da casa in totale sicurezza.

A prescindere dall'andamento della situazione epidemiologica e sulla base della normativa vigente dovranno essere comunque effettuate valutazioni di tipo organizzativo, necessariamente basate sull'organizzazione di parte del lavoro d'ufficio anche a distanza, che incideranno inevitabilmente sulla gestione delle dotazioni strumentali. È verosimile in ogni caso che si continui la strada finora seguita integrando e innovando le strumentazioni già presenti. In un'ottica di medio-lungo periodo, continuerà quindi l'attenzione verso ipotesi di aggiornamento del parco macchine informatico, verificando l'adeguatezza dello stesso ai servizi da erogare, tenendo conto dell'esigenza di orientarsi ad acquisiti di Notebook, quale strumento tecnico più idoneo al lavoro nei reparti, per la gestione informatizzata anche in movimento del dato sanitario.

Con i nuovi approvvigionamenti di tecnologia si procederà gradualmente alla dismissione di tutto il materiale che verrà valutato obsoleto e per cui risulterà antieconomico l'upgrade tecnologico. Nel triennio 2024 – 2026 si ipotizza di dismettere/smaltire/radiare circa 800 PDL e accertare il fuori uso di molte stampanti.

Si sta procedendo ad una graduale uniformazione della maggior parte delle stampanti in uso verso un unico prodotto, ciò al fine di razionalizzare la fornitura di prodotti di consumo e di usura.

Sempre sul tema degli strumenti di stampa si precisa che da anni è stata intrapresa una politica di razionalizzazione volta alla centralizzazione dei fotoriproduttori. Detta scelta ha consentito di produrre un risparmio in termini di acquisto, manutenzione e gestioni dei sistemi di stampa ed è risultata positiva anche con riguardo alla produttività ed efficienza dei servizi.

Per ciò che concerne il software applicativo, continuano ad essere effettuate verifiche di compatibilità e sulla sicurezza, così come si procederà a realizzare opportuni aggiornamenti nell'ambito del generale programma di digitalizzazione della Pubblica Amministrazione.

Sulla base della stima dei fabbisogni strumentali, delle soluzioni organizzative che si prevede di attuare, nonché del grado di obsolescenza dei beni componenti le postazioni di lavoro, le dotazioni strumentali da acquistare e/o noleggiare nel triennio considerato, risultano pertanto stimate come segue:

Apparecchiature Informatiche	2025	2026	2027
Postazioni di lavoro fisse	3000	3000	3000
PC Portatili	400	500	500
Licenze software (varie)	1000	1500	1500
Access Point 4G per connettività mobile	2	6	6
Apparati HW per sala server	15	10	10
Telefoni voip	2500	2500	2500
Apparati wifi	400	600	600

Inoltre, sul versante server, nel prossimo triennio, come anticipato nei paragrafi precedenti, dovrà essere realizzata la migrazione verso il Cloud delle soluzioni informatiche aziendali e la realizzazione di un sistema di hybrid cloud, il tutto sempre nel contesto dell'adesione allo strumento denominato "Polo Strategico Nazionale".

Riguardo all'impianto di trasporto dei dati nel corso dell'anno 2024 si sono predisposti degli investimenti di implementazione che produrranno i loro effetti entro il primo semestre del 2025. Nel progetto di che trattasi è stata prevista la realizzazione della rete WiFi dei reparti ospedalieri, la sostituzione di alcuni apparati attivi e l'adeguamento di tratti dell'impianto.

L'accessibilità digitale

In attuazione delle politiche di sviluppo e gestione dell'innovazione digitale, al Piano integrativo di attività e organizzazione (PIAO) introdotto all'articolo 6 del decreto legge n.80/2021, "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale", l'Azienda si è inserita in un contesto caratterizzato da una regia regionale/nazionale seppure con responsabilità della gestione tecnica.

Le attività intraprese sono volte ad elevare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa migliorando i servizi ai cittadini e alle imprese con una costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso per come richiamato dai d.lgs. 150/2009 e legge 190/2012.

In tale contesto la gestione del capitale umano e lo sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, è stata finalizzata al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale per garantire la qualità e la trasparenza dei servizi ai cittadini.

In particolar modo le **tecnologie digitali** risultano fondamentali per rendere possibili nuovi modi di lavorare e sono da considerarsi, quindi, un fattore indispensabile per l'implementazione del lavoro agile.

L'obiettivo principale è lo sviluppo di un cambiamento culturale all'interno dell'organizzazione che trovi riscontro anche nella logica di *change management* che l'Azienda intende perseguire. I tre pilastri strategici sui quali si sta costruendo tale programma sono stati individuati nelle seguenti dimensioni: cultura organizzativa, tecnologie digitali e performance.

Le azioni ed i progetti tesi ad assicurare l'accessibilità digitale, ossia garantire capacità dei sistemi informatici di erogare servizi e fornire informazioni fruibili senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di disabilità o dell'età (ultrasessantacinquenni) necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari, sono tra le priorità delle progettazioni a breve termine che l'Azienda si appresta a rendere operative.

Integrandosi attivamente ai progetti realizzati a livello Regionale si è collaborato nella entrata in produzione di nuove App che permettono al cittadino di ottenere i servizi offerti dall'Azienda a portata di un "click". I progetti attualmente in essere su detto versante sono quelli del "SovraCUP" regionale e del "HealthChain", che in vero, quest'ultimo, dopo un iniziale coinvolgimento delle Aziende è poi stato sospeso. In alternativa l'Azienda si sta attivando per rendere operative altre APP con analoghe funzioni, ma limitate ai servizi resi dall'Azienda. Tali progetti presuppongono un'evoluzione dell'impianto informatico Aziendale che risulta in fase di avanzata realizzazione. Contestualmente, detti sistemi aziendali stanno subendo un'evoluzione che entro il prossimo triennio li renderà necessariamente compliance alle indicazioni riportate nei Piani triennali elaborati da AgID.

L'accesso ai servizi online, ad accesso semplificato e trasparente verrà assicurato da dette App e dal portale e App Aziendale che, entro il prossimo triennio, completeranno tutto il percorso evolutivo necessario a rendere disponibili numerosi servizi, tra i quali:

- Prenotazioni CUP e pagamenti. Il cittadino/assistito può effettuare prenotazioni per prestazioni ambulatoriali sull'intera offerta (pubblico e privato accreditato) della provincia e della regione, effettuare il pagamento del ticket tramite PagoPA oppure pagamenti di posizioni debitorie;
- FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico). Il cittadino/assistito può consultare i propri referti di laboratorio e di radiologia, le prescrizioni di farmaci o prestazioni specialistiche, le vaccinazioni e altra documentazione sanitaria;

- Anagrafe Sanitaria. Il cittadino/assistito può mettere in atto la scelta e revoca del medico di base o del pediatra per i bambini, consultare le esenzioni per patologia, autocertificare l'esenzione per reddito, avere l'attestato di esenzione;
- Prestazioni in screening;
- Ritiro referti e altra documentazione sanitaria.

Allo stato attuale alcuni di questi servizi sono già stati implementati, ma presentano dei margini di miglioramento ed altri sono in via di attivazione. Detti sistemi si prestano a ridurre la pressione su sportelli fisici aziendali, a beneficio dell'umanizzazione dei percorsi di cura e di accesso ai servizi.

Gli obiettivi e i benefici sono quelli di semplificare e rendere più efficace l'accesso ai servizi e la loro erogazione, snellire la comunicazione tra strutture sanitarie e cittadini. Il call center del CUP e quello dello screening rappresentano un rilevante punto di contatto per gli utenti, soprattutto per i più anziani e per coloro che si trovano in condizioni di fragilità, offrendo un costante supporto in collaborazione con gli altri servizi aziendali. L'attivazione delle COT ha consentito di esaltare questi ruoli di contatto e coordinamento dell'offerta sanitaria a sicuro vantaggio dell'utenza.

Sono inoltre da segnalare le varie iniziative, messe in atto negli ultimi anni, per sviluppare le potenzialità informative e di interazione con i cittadini del sito web istituzionale, anche con l'inserimento di moduli e richieste on-line. Una particolare spinta in questa direzione sarà comunque resa maggiormente tangibile grazie alla messa in produzione del sistema di gestione documentale che consentirà di gestire gli atti e i procedimenti amministrativi con modalità digitali.

Con zelo alle risorse messe a disposizione dal Dipartimento per la trasformazione digitale, saranno prodotti ulteriori ed utili investimenti nelle seguenti direzione:

- Sviluppo graduale e completo dei servizi PagoPA ed App IO;
- SPID e CIE;
- Abilitazione al Cloud della PA;
- Interoperabilità tra i sistemi;
- Ecc.

I predetti servizi consentiranno all'Azienda di raggiungere il duplice obiettivo di allinearsi alle indicazioni di AgID e di digitalizzare gran parte dei processi amministrativi e sanitari.

Nell'ambito prettamente sanitario gli obiettivi della Missione 6 - Componente 2 - Investimento 1.2 Sub 1.1.1. "Digitalizzazione DEA I e II Livello" e Missione 6 – Componente 1.3.1 (B) "adozione ed utilizzo del FSE da parte delle regioni" renderanno possibile quella trasformazione che l'Azienda da anni intraprende con l'impianto di nuove tecnologie informatiche e con sistemi di cooperazione rivolti, tra l'altro, all'immissione a sistema di informazioni provenienti dalle strumentazioni sanitarie. Perseguendo questo obiettivo si sta procedendo gradualmente all'implementazione del fascicolo sanitario di ogni assistito in formato digitale, a tutto vantaggio della diagnosi e cura dei pazienti e dell'accessibilità alle informazioni.

Applicando ai sistemi aziendali la Multimisura 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud" - ASL/AO (marzo 2023) del Dipartimento per la trasformazione digitale si sta procedendo alla migrazione degli stessi sul cloud del Polo Strategico Nazionale. Contestualmente si sta collaborando con il PSN per la realizzazione di un progetto di evoluzione di alcuni dei sistemi informatici Aziendali ancora non idonei ad essere trasferiti nella nuova infrastruttura.

Infrastruttura di base

Tutti i percorsi di digitalizzazione che l'azienda ha fin qui intrapreso hanno avuto come presupposto l'adeguamento strutturale dell'infrastruttura tecnologica avuto riguardo delle condizioni di sistema presenti.

In particolare, l'Assesment Patrimoniale aziendale effettuato durante il 2022 ha fatto emergere i seguenti dati complessivi:

- ✓ n. 2700 postazioni PC + monitor,
- ✓ n. 150. notebook/laptop;
- ✓ n. 20 Server;
- ✓ n. 1300 stampanti
- ✓ n. 250 fotocopiatrici multifunzione a noleggio
- ✓ n. 2500 telefoni Voip
- ✓ n. 6 videoproiettori

A fronte di 2700 postazioni censite nel corso di richiamato assesment nel corso del 2022-2024 sono state approvvigionate circa 800 PDL e oltre 310 Multifunzione A4.

Quest'ultimo approvvigionamento, tutto finanziato tramite fondi PNRR e SovraCUP, è stato destinato all'ammodernamento del parco tecnologico delle UU.OO. legate agli stessi progetti.

In precedenza, nel corso dell'anno 2024, si era proceduto ad un approvvigionamento di circa 200 PDL con il duplice obiettivo di ammodernamento del parco macchine aziendale e di bilanciamento delle crescenti necessità conseguenti all'implementazione dei nuovi applicativi e di nuovi servizi frutto del PNRR.

È di recente rilascio l'aggiornamento del sistema operativo da Windows 10 a Windows 11 che ha avuto effetto sul 90% delle postazioni di lavoro. Questo aggiornamento, rilasciato da Microsoft sia a livello di sistemi operativi, che di office automation, ha reso inutilizzabile un gran numero di postazioni di lavoro.

A seguito di detto aggiornamento e grazie ad una analisi empirica è stato possibile stimare che ogni anno circa 400 PC della dotazione aziendale rientrano automaticamente nella classificazione del fuori uso in quanto lenti e non più idonei all'utilizzo in uffici pubblici che erogano prestazioni legate ai LEA.

Il programma di razionalizzazione delle dotazioni strumentali è determinato da processi di monitoraggio continuo delle possibili soluzioni tecnologiche (stazioni multifunzionali, computer ad alta portabilità, VOIP) e logico-organizzative (gruppi comuni di utenti per piano o unità operativa), che consentano di raggiungere l'obiettivo del massimo contenimento dei costi di acquisto e gestione di dette dotazioni.

Nel contesto della fornitura del "Servizio di Gestione e Manutenzione di sistemi IP e postazione di lavoro per le Pubbliche Amministrazioni (edizione 2) " è stata attivata una infrastruttura di monitoraggio automatizzato, che in tempo reale verifica il corretto funzionamento di tutti gli apparati network, VoIP e postazioni di lavoro dell'intera intranet aziendale.

Tale infrastruttura permette, oltre alla prevenzione di guasti e disservizi tecnici, anche il monitoraggio attivo di dispositivi dismessi o scarsamente utilizzati da effettuare anche ai fini della razionalizzazione dell'utilizzo delle dotazioni strumentali e della loro efficienza.

Con l'adesione agli Accordi Quadro Consip Sicurezza "da remoto" – ID 2296 e **Servizi sistematici (ed.3) – ID 2275**, in parte finanziate con fondi PNRR, è stato data maggiore enfasi alla sicurezza dei sistemi informatici Aziendali e si è inoltre provveduto ad uniformare il sistema di firma elettronica con l'implementazione di un unico strumento a valore sugli applicativi sanitari ed amministrativo contabili.

Con inizio legato alla situazione di emergenza sanitaria da Covid-19, quindi a partire dal mese di marzo 2020, sono stati stipulati contratti individuali di lavoro agile per alcuni dei dipendenti dell'Ente che per alcuni dipendenti continuano ad essere attivi.

Consentendo l'utilizzo di dispositivi informatici in possesso del lavoratore e provvedendo all'acquisizione di apposite apparecchiature e soluzioni informatiche l'Ente ha reso possibile a tutti i dipendenti autorizzati di poter lavorare da casa in totale sicurezza.

A prescindere dall'andamento della situazione epidemiologica e sulla base della normativa vigente dovranno essere comunque effettuate valutazioni di tipo organizzativo, necessariamente basate sull'organizzazione di parte del lavoro d'ufficio anche a distanza, che incideranno inevitabilmente sulla gestione delle dotazioni strumentali. È verosimile in ogni caso che si continui la strada finora seguita integrando e innovando le strumentazioni già presenti. In un'ottica di medio-lungo periodo, continuerà quindi l'attenzione verso ipotesi di aggiornamento del parco macchine informatico, verificando l'adeguatezza dello stesso ai servizi da erogare, tenendo conto dell'esigenza di orientarsi ad acquisiti di Notebook, quale strumento tecnico più idoneo al lavoro nei reparti, per la gestione informatizzata anche in movimento del dato sanitario.

Con i nuovi approvvigionamenti di tecnologia si procederà gradualmente alla dismissione di tutto il materiale che verrà valutato obsoleto e per cui risulterà antieconomico l'upgrade tecnologico. Nel triennio 2024 – 2026 si ipotizza di dismettere/smaltire/radiare circa 800 PDL e accettare il fuori uso di molte stampanti.

Si sta procedendo ad una graduale uniformazione della maggior parte delle stampanti in uso verso un unico prodotto, ciò al fine di razionalizzare la fornitura di prodotti di consumo e di usura.

Sempre sul tema degli strumenti di stampa si precisa che da anni è stata intrapresa una politica di razionalizzazione volta alla centralizzazione dei fotoriproduttori. Detta scelta ha consentito di produrre un risparmio in termini di acquisto, manutenzione e gestione dei sistemi di stampa ed è risultata positiva anche con riguardo alla produttività ed efficienza dei servizi.

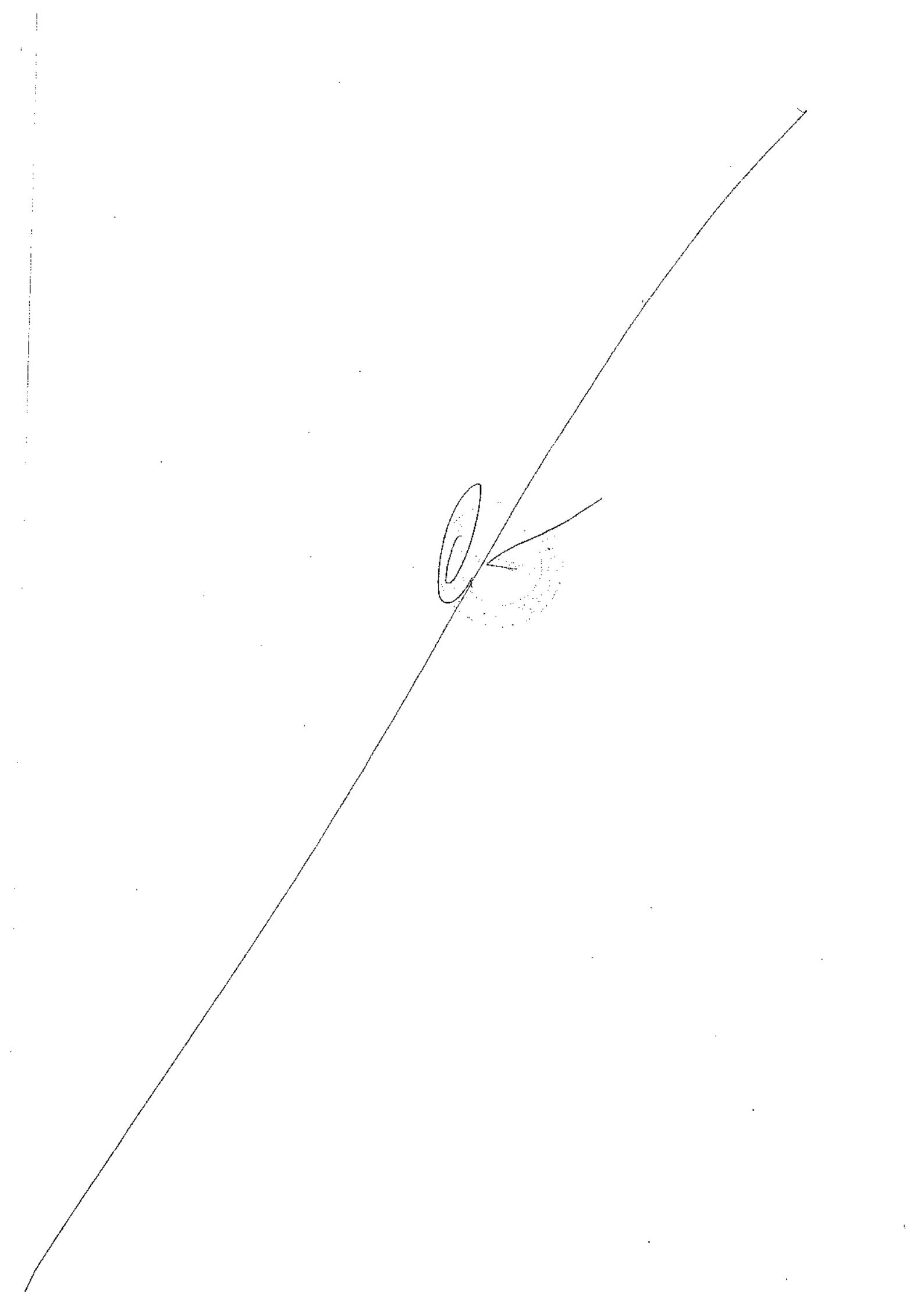
Per ciò che concerne il software applicativo, continuano ad essere effettuate verifiche di compatibilità e sulla sicurezza, così come si procederà a realizzare opportuni aggiornamenti nell'ambito del generale programma di digitalizzazione della Pubblica Amministrazione.

Sulla base della stima dei fabbisogni strumentali, delle soluzioni organizzative che si prevede di attuare, nonché del grado di obsolescenza dei beni componenti le postazioni di lavoro, le dotazioni strumentali da acquistare e/o noleggiare nel triennio considerato, risultano pertanto stimate come segue:

Apparecchiature Informatiche	2025	2026	2027
Postazioni di lavoro fisse	3000	3000	3000
PC Portatili	400	500	500
Licenze software (varie)	1000	1500	1500
Access Point 4G per connettività mobile	2	6	6
Apparati HW per sala server	15	10	10
Telefoni voip	2500	2500	2500
Apparati wifi	400	600	600

Inoltre, sul versante server, nel prossimo triennio, come anticipato nei paragrafi precedenti, dovrà essere realizzata la migrazione verso il Cloud delle soluzioni informatiche aziendali e la realizzazione di un sistema di hybrid cloud, il tutto sempre nel contesto dell'adesione allo strumento denominato "Polo Strategico Nazionale".

Riguardo all'impianto di trasporto dei dati nel corso dell'anno 2024 si sono predisposti degli investimenti di implementazione che produrranno i loro effetti entro il primo semestre del 2025. Nel progetto di che trattasi è stata prevista la realizzazione della rete WiFi dei reparti ospedalieri, la sostituzione di alcuni apparati attivi e l'adeguamento di tratti dell'impianto.



PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. _____ del _____

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09

dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo,
dal _____

Immediatamente esecutiva dal 30 GEN 2025

Agrigento, il 30 GEN 2025

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Sabrina Terrasi

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, il

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi