



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000043
DATA: 30/01/2026 14:30
OGGETTO: Approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2026-2028 (PIAO) di Azienda Zero.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Kusstatscher Stefano in qualità di Direttore Generale, delegato ai sensi dell'art.3, comma 6, del D.Lgs. 30.12.1992 n.502 e s.m.i.
In assenza di Toniolo Roberto - Direttore Generale
Con il parere favorevole di Kusstatscher Stefano - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Zuzzi Sandra - Direttore Amministrativo

CLASSIFICAZIONI:

- [01-03]
- [01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000043_2026_delibera_firmata.pdf	Kusstatscher Stefano; Zuzzi Sandra	3F5C8B07206A69FB7E2A6DAEFDB80C21 2792E6438EBB9885923042F206A19CE5
DELI0000043_2026_Allegato1.pdf	Zuzzi Sandra; Kusstatscher Stefano	E2AAAD2E0EB2B9C84AE05F9FD4343532 826111DD25D73166DE7BF66D364AE309



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2026-2028 (PIAO) di Azienda Zero.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamato quanto relazionato dal Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sandra Zuzzi, responsabile del procedimento, che ha riferito quanto segue ed attestato la regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale in materia.

L'articolo 6 del Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 adottino il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (c.d. PIAO).

Il PIAO ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzando in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione a cui anche Azienda Zero deve ottemperare. Il principio che guida la stesura del PIAO risponde alla volontà di superare la molteplicità – e la conseguente frammentazione – degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa e di creare un piano unico di governance. Il PIAO rappresenta una sorta di "testo unico" della programmazione, al fine di semplificare gli adempimenti a carico dell'Ente, adottando una logica integrata rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo delle amministrazioni. La sua realizzazione rappresenta la migliore modalità con cui Azienda Zero provvede a conferire omogeneità e continuità ai diversi piani non finanziari, al fine di prevenire una ridondante stratificazione e disorganicità organizzativa.

Il PIAO favorisce l'integrazione tra il ciclo di programmazione e valutazione delle performance aziendali, le strategie anticorruzione, la trasparenza, le scelte di sviluppo organizzativo e lo sviluppo dell'Agenda Digitale, con particolare riferimento al capitale umano, al fine di rafforzare/efficientare gli strumenti di programmazione e di controllo di cui l'amministrazione potrà disporre.

Si rappresenta il fatto che Azienda Zero procederà tempestivamente ad eventuali modifiche e/o integrazioni del presente PIAO qualora dovessero esserci, successivamente all'approvazione, novità normative e/o indicazioni regionali.

Si rappresenta che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio di Azienda Zero.

**VISTI:**

- la Legge n. 113 del 6 agosto 2021;
- il Decreto Legge n. 80 del 9 giugno 2021;
- la L.R. n. 19/2016;

Ritenuto di dover adottare in merito i provvedimenti necessari.

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario per quanto di competenza ed in base ai poteri conferitegli con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 18 del 26/02/2024;

DELIBERA

- 1) di prendere atto di quanto espresso in premessa che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di approvare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2026-2028 (c.d. PIAO) allegato, unitamente al Piano dei Fabbisogni, agli Obiettivi Strategici, all'Elenco Obblighi di Pubblicazione, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 3) di prevedere, contestualmente all'approvazione del presente atto, la pubblicazione del PIAO nel sito internet istituzionale e la trasmissione al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri per la pubblicazione sul relativo portale;
- 4) di riservarsi di procedere tempestivamente ad eventuali modifiche e/o integrazioni del PIAO a seguito di novità normative e/o indicazioni regionali che dovessero intervenire successivamente all'approvazione del PIAO stesso;
- 5) di prendere atto che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio di Azienda Zero;
- 6) di dare atto, altresì, che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, così come modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 97/2016;
- 7) di incaricare l'UOC Affari Generali di pubblicare il presente provvedimento nell'Albo online di Azienda Zero.

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ
E ORGANIZZAZIONE**

(PIAO)

DI

AZIENDA ZERO

2026-2028

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

Padova, 31 gennaio 2026

Sommario:

Premessa

Sezione 1: Scheda anagrafica dell'amministrazione

- 1.1 Generalità sull'Azienda Zero
- 1.2 La Missione e la Visione aziendale
- 1.3 I Principi
- 1.4 L'impatto di Azienda Zero sul Territorio e le Funzioni attribuite
- 1.5 L'evoluzione dell'Atto Aziendale di Azienda Zero
- 1.6 Le risorse economico-finanziarie aziendali
- 1.7 L'Azienda in sintesi

Sezione 2: Valore pubblico, performance e anticorruzione

Introduzione

- 2.1. Monitoraggio obiettivi Valore Pubblico 2025 e presentazione obiettivi per il 2026
 - 2.1.1 Trasversalità degli obiettivi
- 2.2. Il Valore Pubblico in Azienda Zero
 - 2.2.1 Alcune rappresentazioni di Valore Pubblico generato in Azienda Zero
 - 2.2.2 Azienda Zero e l'impatto ambientale
 - 2.2.3 Il processo della dematerializzazione
 - 2.2.4 Le indagini di qualità percepita, la partecipazione dei pazienti e dei cittadini (Sanità Partecipata) e il benessere organizzativo in Azienda
 - 2.2.4.1 La qualità percepita
 - 2.2.4.2 La sanità partecipata
 - 2.2.4.3 Indagine di Clima Organizzativo in Azienda Zero
 - 2.2.4.4 Piano della Comunicazione Aziendale 2026-2027
 - 2.2.5 Sistema Informativo e Informativo di Azienda Zero
 - 2.2.6 Il Piano Attuativo sulla Certificabilità
 - 2.2.7 La mappatura dei processi aziendali
 - 2.2.8 L'articolazione del Modello di Sistema dei Controlli Interni
 - 2.2.9 Il Sistema dei Controlli Interni in Azienda Zero

2.3 Sottosezione Performance

- 2.3.1 Il Piano della Performance 2025-2027
- 2.3.2 Le fonti della pianificazione
- 2.3.3. Le linee e gli obiettivi strategici
 - 2.3.3.1 Dalla pianificazione strategica alla performance organizzativa: la programmazione annuale
 - 2.3.3.2 Dalla performance organizzativa alla performance individuale
- 2.3.4 Trasversalità degli obiettivi
- 2.3.5 Le prossime sfide

2.4 Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza

- 2.4.1 Il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2026-2028
- 2.4.2 La struttura
- 2.4.3 La logica del rischio
 - 2.4.3.1 Il processo aziendale di gestione del rischio
- 2.4.4 Monitoraggio sull'attuazione delle misure della sezione "rischi corruttivo e trasparenza"
- 2.4.5 La strategia 2026-2028 per la prevenzione della corruzione e per la promozione della trasparenza: obiettivi e proposte di controllo
- 2.4.6 Il Pnrr
 - 2.4.6.1 Le attività di controllo sul Pnrr
- 2.4.7 La Trasparenza
 - 2.4.7.1 La Trasparenza dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs n.36/2023
- 2.4.8 Collegamento con il Piano della Performance
- 2.4.9 Trasparenza e tutela della privacy

Sezione 3: Organizzazione e Capitale Umano

- 3.1 Struttura organizzativa
- 3.2 Organizzazione del lavoro agile
 - 3.2.1 Le condizionalità e i fattori abilitanti
 - 3.2.1.1. Misure organizzative
 - 3.2.1.2. Piattaforme tecnologiche
 - 3.2.1.3. Competenze professionali
 - 3.2.2. Gli obiettivi all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance
 - 3.2.3. I contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia
 - 3.2.4. Previsioni per il triennio 2026-2028
- 3.3. Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale
 - 3.3.1. Principali fonti normative nazionali
 - 3.3.2. Principali fonti normative regionali e provvedimenti aziendali
 - 3.3.3. Piano triennale dei fabbisogni del personale 2025-2027 e programmazione 2025
 - 3.3.3.1. Consistenza del personale di Azienda Zero, conferimento incarichi dirigenziali e incarichi di funzione
 - 3.3.3.2. Contratti part-time
 - 3.3.3.3. Progressione tra le Aree
 - 3.3.3.4. Programmazione strategica del fabbisogno delle Risorse Umane
 - 3.3.3.4.a) Stime delle cessazioni 2026-2028
 - 3.3.3.4.b) Strategie di copertura del fabbisogno 2026-2028
 - 3.3.3.4.c) Coordinamenti Regionali
 - 3.3.3.4.d) Strategie attrattive
 - 3.4. Formazione del personale
 - 3.4.1. Formazione obbligatoria di interesse generale
 - 3.4.2. Sintesi dell'attività formativa svolta nel 2025



3.4.3. Programmazione formativa anno 2026

3.5. Piano triennale di azioni positive 2025-2027

3.5.1 Il Comitato Unico di Garanzia

3.5.2 Il Piano triennale azioni positive 2026-2028

Sezione 4: Monitoraggio

4.1 Monitoraggio ciclo di gestione delle performance

4.2 Monitoraggio trasparenza e anticorruzione

Allegati:

- Allegato 1: Piano dei Fabbisogni del personale
- Allegato 2: Obiettivi Strategici 2026-2028
- Allegato 3: Elenco Obblighi di Pubblicazione

Premessa

Il DL. 80 del 9 giugno 2021, convertito in Legge 113 del 6 agosto 2021, introduce per tutte le amministrazioni pubbliche il Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (in seguito PIAO). Il principio che guida la definizione del PIAO si riconosce nella volontà di superare la molteplicità, e conseguente frammentazione, degli strumenti di programmazione oggi in uso.

Il PIAO ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzando in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione a cui le amministrazioni devono ottemperare. Il principio che guida la stesura del PIAO risponde alla volontà di superare la molteplicità – e la conseguente frammentazione – degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa e di creare un piano unico di governance. Il PIAO deve rappresentare un "testo unico" della programmazione, al fine di semplificare gli adempimenti a carico dell'enti, adottando una logica integrata rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo dell'amministrazione. La sua realizzazione rappresenta la migliore modalità in seno ad ogni ente di conferire omogeneità e continuità ai diversi piani non finanziari, al fine di prevenire una ridondante stratificazione e disorganicità organizzativa.

Il PIAO assicura una elevata trasparenza dell'attività amministrativa al fine di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese procedendo alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del d.lgs. 33/2013, d.lgs 97/2016, d.lgs 150/2009 e della legge 190/2012, realizzando una struttura snella e accessibile.

Il PIAO si inserisce tra le misure operative previste nel PNRR per accompagnare la riforma "orizzontale" della Pubblica Amministrazione ed ha un duplice obiettivo:

- integrare gli atti di programmazione in una prospettiva strategica unitaria;
- orientare i sistemi di programmazione (e rendicontazione) anche verso la misurazione degli outcome e del valore pubblico generato.

Il PIAO è inteso come uno strumento di pianificazione con orizzonte temporale triennale a scorrimento annuale, la cui logica di stesura non è rigida ma vuole essere il più possibile flessibile (day-by-day), questo anche per potere "intercettare" gli eventuali cambiamenti che possono accadere l'arco temporale oggetto di osservazione. Un elemento chiave di questo nuovo approccio è la elasticità nel modificare (anche più volte) il documento durante il corso dell'anno.

SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1 Generalità sull'Azienda Zero

L'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Veneto – Azienda Zero è stata istituita con la L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016 e rappresenta l'ente di governance della Sanità Regionale Veneta.

Gli organi di Azienda Zero sono:

- ✓ il Direttore Generale;
- ✓ il Collegio Sindacale;
- ✓ il Collegio di Direzione.

L'Azienda Zero è un ente del Servizio Sanitario Regionale dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, con autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. La sede aziendale, individuata dalla Giunta regionale, è ubicata in Passaggio Luigi Gaudenzio n. 1, a Padova. Oltre a quest'ultima sono attive altre due sedi fisiche, in via J. Avanzo e via U. Foscolo sempre all'interno della città di Padova.

1.2 La Missione e la Visione aziendale

La missione aziendale consiste nel garantire il miglioramento continuo delle performance cliniche, assistenziali, socio–sanitarie ed economico-finanziarie del SSR, mediante:

– l'accentramento di attività tecnico-specialistiche, svolte a beneficio delle Aziende ed Enti del SSR ed individuate dai provvedimenti regionali, secondo standard quali-quantitativi definiti:

- a) dalla Giunta regionale, con riferimento alle funzioni da essa delegate;
- b) dal Comitato dei Direttori Generali di cui all'art.3 della L.R. 19/2016, con riferimento alle funzioni trasferite dalle Aziende Sanitarie;

– la messa a disposizione di risorse organizzative, strumentali, professionali, tecnologiche per le funzioni a supporto della programmazione regionale (L.R. 19/2016, art.1, c.2).

La visione aziendale consiste nel produrre valore aggiunto per i servizi sanitari, socio – sanitari e tecnico–amministrativi dell'intero SSR tale per cui il sistema di obiettivi e la valutazione delle performance organizzative, sono strettamente correlati ai risultati dell'intero sistema. Tale risultato è assicurato mediante un assetto organizzativo che valorizza le competenze tecnico – specialistiche dei singoli dirigenti e collaboratori, garantendo nel contempo la riconduzione delle stesse su processi ed attività strumentali ai processi di programmazione regionali.

1.3 I principi

L'attività di Azienda Zero nel perseguimento della missione aziendale deve avere come costante riferimento i seguenti principi:

- a) adeguatezza, qualità ed efficacia delle prestazioni offerte, relativamente alle funzioni attribuite, in risposta ai fabbisogni evidenziati dalle Aziende ed enti del SSR;
- b) verifica costante dei risultati raggiunti e miglioramento permanente degli standard qualitativi;

- c) trasparenza, sia nell'ambito dei processi decisionali aziendali, che nell'erogazione dei servizi. A tal fine primaria importanza viene attribuita all'informazione ed alla comunicazione tra Azienda Zero e aziende ed enti del SSR;
- d) integrazione delle attività e delle politiche con le altre realtà locali per un sempre più efficace perseguimento degli obiettivi;
- e) semplificazione dei procedimenti amministrativi di competenza;
- f) assunzione del sistema budgetario come metodologia per la gestione nel rispetto dei principi di programmazione e controllo;
- g) valorizzazione delle risorse professionali, mediante la formazione e l'aggiornamento del personale;
- h) responsabilizzazione e coinvolgimento del personale a tutti i livelli, ciascuno per la propria professionalità.

1.4. L'impatto di Azienda Zero sul Territorio e le Funzioni attribuite

L'Azienda Zero non ha un territorio di riferimento e, quindi, una popolazione a cui erogare i livelli essenziali di assistenza.

Azienda Zero è stata istituita per la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del servizio sanitario regionale.

Tra le funzioni assegnate dalla normativa ad Azienda Zero, ci sono:

- le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA);
- la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 23/06/2011, n. 118;
- la tenuta delle scritture della GSA di cui all'articolo 22 del decreto legislativo 23/06/2011, n. 118;
- la redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;
- la redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;
- gli indirizzi in materia contabile delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;
- la gestione di alcune attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario regionale, espressamente elencate nell'articolo 2 comma 1 lettera g) della LR 19/2016;
- il supporto allo sviluppo della funzione di Internal Auditing nelle aziende del sistema sanitario del Veneto.

Si ricorda che è facoltà della Giunta Regionale, sentita la competente commissione consiliare, attribuire ad Azienda Zero altre funzioni a norma dell'articolo 2 comma 2 della precitata legge. Rappresentano un esempio, in questo senso, le DGR n. 733 e n. 1122 del 2017 assegnare ad Azienda Zero ulteriori funzioni tra cui:

- ✓ la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di competenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale,

prevedendo da parte dei medesimi soggetti un accesso diretto a database, studi ed esiti di istruttorie;

- ✓ il supporto tecnico alla Giunta regionale, per il tramite della competente Area Sanità e Sociale, nel processo di definizione e realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociale;
- ✓ il supporto alla determinazione degli obiettivi dei direttori delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;
- ✓ la proposta di definizione del sistema degli obiettivi e dei risultati delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale nonché la proposta alla Giunta regionale di definizione dei costi standard ed il loro monitoraggio;
- ✓ la definizione dei sistemi e dei flussi informativi, il sistema di auditing e il controllo interno;
- ✓ le funzioni attribuite dalla alla L.R. 29/06/2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016." ai Coordinamenti regionali, al Sistema Epidemiologico Regionale (SER) anche con riferimento alla gestione dei relativi registri".

1.5 L'evoluzione dell'Atto Aziendale di Azienda Zero

L'Atto Aziendale rappresenta essere lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda determina l'organizzazione ed il funzionamento dei propri servizi.

Coerentemente con le funzioni originariamente attribuite ad Azienda Zero dalla legge istitutiva, integrate dalle ulteriori funzioni assegnate con i provvedimenti succitati, con Decreto del Commissario n. 107/2017 è stato adottato l'atto aziendale di Azienda Zero con il quale prende forma il sistema di governance aziendale.

L'atto aziendale è stato successivamente modificato con Decreto del Commissario n. 115 del 16/03/2018 e con Deliberazione del Direttore Generale n. 341 del 19/07/2019.

Con Deliberazione n. 1025 del 10/08/2022, la Giunta Regionale ha approvato le Linee Guida per la predisposizione dell'atto aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero in sostituzione di quelle approvate con DGR n. 733/2017, stabilendo contestualmente la procedura per l'adozione, l'approvazione e l'aggiornamento dello stesso atto aziendale.

In recepimento delle precitate Linee Guida, con Deliberazione del Direttore Generale n. 757 del 18/11/2022 è stata adottata la proposta di nuovo Atto Aziendale, che è stata trasmessa in Regione per i dovuti riscontri.

A seguito del riscontro regionale, con Deliberazione del Direttore Generale n. 30 del 23/01/2023 è stato adottato il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero. Con successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 758 del 6/12/2023 è stato modificato l'Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto.

1.6 Le risorse economico-finanziarie aziendali

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 931 del 23/12/2025 è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025 (BEP)¹. Come previsto dalla normativa specifica (D. Lgs. 118/2011), al conto economico previsionale è allegato un piano triennale di investimento.

Il BEP è stato redatto in aderenza alle indicazioni regionali ricevute con la nota prot. 32649 del 25/11/2025 "Ciclo di bilancio 2026 - Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali.", e quindi con il quadro economico-finanziario delle risorse per l'erogazione dei LEA per l'anno 2026 in esse contenuto.

Le risorse del Fondo sanitario regionale che transitano patrimonialmente, ed in parte anche economicamente, in Azienda Zero sono finalizzate a coprire quattro differenti tipologie di attività, come illustrato nello schema seguente:

- i trasferimenti alle Aziende sanitarie, vale a dire tutte le operazioni patrimoniali (credito e debito) relative ai trasferimenti da Regione ad Azienda Zero e, da questa, alle Aziende ed altri Enti del SSR;
- il contributo ad Azienda Zero per le proprie spese di funzionamento (personale, forniture, tecnologia, gestione immobili);
- il contributo ad Azienda Zero a ristoro dei costi delle attività centralizzate, a beneficio delle aziende sanitarie (come ad esempio la plasma derivazione e il telesoccorso);
- i trasferimenti alle Aziende ed Enti del SSSR (a titolo indistinto o vincolato) ovvero ad altri soggetti pubblici e privati, su progetti ed attività disposti dalla Giunta regionale.

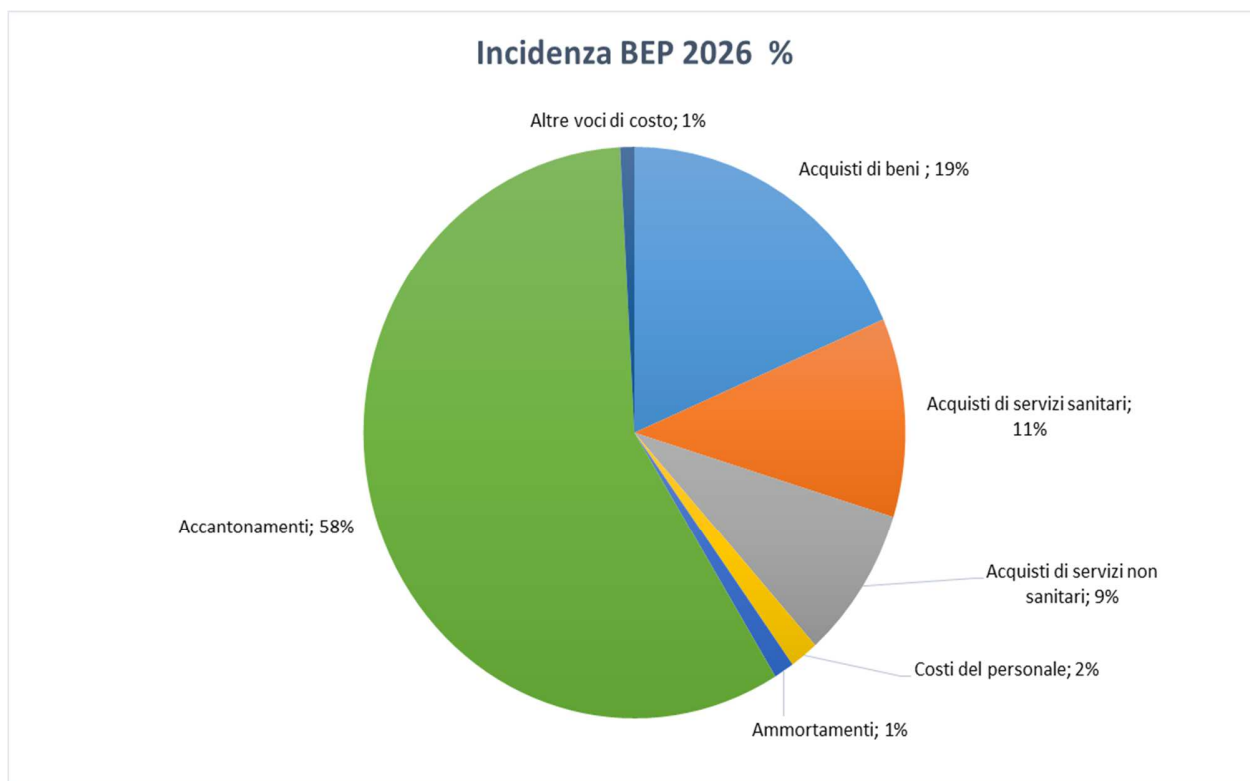
Sul versante dell'utilizzo delle risorse finanziarie, è opportuno distinguere le attività di funzionamento e quelle centralizzate a beneficio delle Aziende del SSR, rispetto a quelle gestite per conto regionale e finanziate mediante specifiche risorse.

Nello schema che segue, ed il relativo grafico, si evidenziano i costi - preventivati per il 2026¹ - per il funzionamento di Azienda Zero e per la gestione centralizzata di attività per conto delle Aziende ed Enti del SSR.

¹ Il BEP 2026 è stato adottato ed è in attesa di approvazione da parte della Giunta



	Mln di euro					
	Costi 2025 (BEP aggiornato al III Trim.)	Costi 2026 (BEP)	Variazione BEP 2026 con BEP 2025 aggiornato al III Trim.)	Incidenza costi BEP 2026 %	di cui costi di funzionamento e in gestione c/terzi (inclusa DPC)	di cui costi per gestione emergenza Covid/Panflu Covid/Panflu
<i>Acquisti di beni</i>	218,11	230,90	12,8	19%	211,30	19,60
<i>Acquisti di servizi sanitari</i>	148,13	139,90	-8,23	11%	139,90	-
<i>Acquisti di servizi non sanitari</i>	97,12	107,40	10,,28	9%	97,80	8,20
<i>Costi del personale</i>	20,40	21,30	0,9	2%	21,30	-
<i>Ammortamenti</i>	13,0	15,1	2,1	1%	15,10	-
<i>Accantonamenti</i>	416,99	721,1	304,1	58%	721,10	-
<i>Altre voci di costo</i>	31,00	10,6	-20,3	1%	1,20	10,80
Tot. costi della produzione	944,75	1.246,3	301,6	100%	1207,70	38,60



Il costo della produzione previsto per il 2026 ammonta a 1.246 mln, in aumento rispetto al BEP 2025 aggiornato, pari a 944,8 mln. Ad incidere principalmente è l'aumento degli oneri per accantonamenti seguiti dai costi per beni sanitari.

L'aggregato acquisti di beni presenta un valore complessivo di 231 mln, di cui 211 mln relativi agli approvvigionamenti di farmaci e dispositivi per la gestione della DPC e 19,6 mln per acquisti di beni sanitari Covid/Panflu a favore del SSR.

L'incremento nell'acquisto di beni è spiegato dai beni DPC, per l'aumento fisiologico dell'attività (+1,3 mln) e dai beni sanitari Covid/Panflu, per l'esaurimento delle scorte residue del periodo COVID, da ripristinare al fine di garantire l'approvvigionamento agli Enti del SSR (+11,5 mln). La stima tiene conto anche della previsione di aumento dei prezzi conseguente alle limitazioni introdotte dalla normativa europea sulle importazioni di prodotti cinesi (in particolare, dispositivi medici).

Gli acquisti di servizi, sanitari e non, si riferiscono sia a forniture finalizzate a processi interni ad Azienda Zero che a forniture gestite per conto regionale (telesoccorso, plasma derivazione, informatica e polizza RCT).

Il valore per acquisti di servizi sanitari è stimato per il 2026 a 139,8 mln, in diminuzione di 8 mln rispetto al BEP 2025 aggiornato, in particolare per la contrazione della voce "altri rimborsi, assegni e contributi". Tale importo deriva principalmente dalle seguenti dinamiche:

- contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione per 46,7 mln da trasferire interamente nel corso dell'esercizio ad ARPAV per lo stesso valore degli anni scorsi;

- contributi per la Legge 210/92: 13,5 mln previsti in base all'importo stanziato dalla Regione;
- altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione);
- altri servizi sanitari da privato - altro: alla voce si rilevano 18 mln derivanti dal contratto per l'attività di telesoccorso (3,2 mln), dal servizio di fornitura della plasmaderivazione (14,3 mln) e dai servizi legati al progetto "Fondo per l'Alzheimer e le demenze per le annualità 2024-2026" (455 mila).

Il conto dei Servizi non sanitari è previsto in aumento, sempre rispetto al BEP 2025 aggiornato, di circa 10 mln. Le componenti più significative sono rappresentate dai costi per assistenza informatica per Azienda Zero e per gli Enti del SSR per 74 mln, in incremento di 24 mln.

Il conto del Personale presenta un valore in linea con il fabbisogno delineato all'interno del Piano triennale dei fabbisogni del personale, adottato con la Deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 848/2025. Nella voce Costo del Personale è inclusa una previsione di spesa per i Coordinamenti regionali pari a 1,6 mln.

La stima degli ammortamenti per il 2026 tiene conto dei nuovi cespiti che si prevede di capitalizzare nel corso dell'anno 2026 nonché di quelli già presenti a patrimonio. Sono state utilizzate le aliquote previste dalla normativa nazionale D.Lgs. 118/2011, con dimezzamento per il primo anno.

Gli accantonamenti ammontano a un totale di 721,1 mln, in particolare: 10 mln per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) in attuazione della DGR 1471/2024 per garantire la copertura ai rischi e/o sinistri degli Enti del SSR; 120 mln per rimborsi per sfondamento payback ospedaliero nelle more dell'adozione di provvedimenti regionali di destinazione delle relative somme; 430 mln per quote inutilizzate di contributi su progettualità regionali, nelle more dell'adozione di provvedimenti regionali di destinazione delle relative somme; e infine 139 mln di altri accantonamenti operati su indicazione regionale.

Per quanto concerne gli investimenti, la programmazione aziendale presenta i seguenti valori complessivi con riferimento all'intero triennio 2026-2028:

- 2026: euro 74,1 milioni;
- 2027: euro 28,7 milioni;
- 2028: euro 19,9 milioni.

1.7 L'Azienda in sintesi:

<i>Denominazione Ente</i>	Azienda Zero
<i>Direzione Strategica</i>	Direttore Generale Dr. Roberto Toniolo
	Direttore Amministrativo Dr.ssa Sandra Zuzzi
	Direttore Sanitario Dr. Stefano Kusstatscher
<i>Sedi</i>	Passaggio Luigi Gaudenzio,1 - 35131 Padova
	Via Jacopo d'Avanzo 35 - 35132 - Padova
	Via Ugo Foscolo - 35131 Padova
<i>Sito Internet Istituzionale</i>	https://www.azero.veneto.it
<i>Responsabile per la Transizione al digitale (RTD)</i>	Ing. Luca Giobelli
<i>Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA)</i>	Dr.ssa Sandra Zuzzi
<i>Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)</i>	LTA s.r.l. - Dott. Luigi Recupero
<i>Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (RPCT)</i>	Avv. Giacomo Vigato
<i>Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)</i>	Ing. Luca Chimenton
<i>Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità</i>	Dr.ssa Ilenia Mezzocolli inclusione.integrazione@azero.veneto.it
<i>Contatti Telefonici</i>	049 8778173/74 - Portineria – P. Gaudenzio 049 8778249 - Segreteria 049 8778400 - Portineria – Casa Rossa
<i>Email Pec</i>	protocollo.azero@pecveneto.it
<i>Partita Iva / Codice Fiscale</i>	05018720283
<i>Codice Univoco Ufficio</i>	UF2ZJD

SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Introduzione

Fondamentale è il concetto che per generare Valore Pubblico e quindi benessere sui cittadini, le Pubbliche Amministrazioni debbano essere in grado di erogare servizi in maniera efficace ed efficiente, tenendo conto della quantità e della qualità delle risorse disponibili. Per creare benessere, occorre finalizzare verso il Valore Pubblico le proprie performance e contenere i rischi che potrebbero comprometterlo o ridurlo, a partire dalla cura della salute (economico-finanziaria, organizzativa, professionale, di genere, infrastrutturale, digitale, informativa, ecc.) dell'ente stesso.

In questa logica di pianificazione integrata e al fine di superare la molteplicità e la frammentazione degli strumenti di programmazione progressivamente introdotti nelle diverse fasi dell'evoluzione normativa, pensiamo che il PIAO, possa e debba, rappresentare un'opportunità di miglioramento e di semplificazione delle decisioni programmatiche per l'ente. La prospettiva è quella di adottare una logica di pianificazione integrata e organica, che permette di offrire una visione complessiva di tutti gli elementi che costituiscono l'impianto programmatico dell'ente, assicurandone la sinergia, l'allineamento e la coerenza reciproca.

Le logiche del passato, dove la Pubblica Amministrazione veniva rappresentata come una organizzazione a canne d'organo e a silos, caratterizzata da forme organizzative "frammentate", spesso autoreferenziali e impenetrabili, non appaiono oggi più funzionali alla generazione di Valore Pubblico. L'evoluzione del quadro normativo promuove il cambiamento in direzione dell'organizzazione per "processi". Adottando una organizzazione per processi, si realizza il graduale trasferimento delle responsabilità "verso il basso", demandando via, via, la responsabilità a chi esegue ciascuna attività del processo. Così si avvantaggia anche la qualità del risultato ottenuto, insieme al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza organizzativa. In questo modo diventa più facile creare "valore" per i diversi stakeholders.

Nello specifico, ciascuna Unità Operativa o Funzione aziendale è dotata di un documento di organizzazione interna (DOR) che descrive l'attività governata, dando evidenza dei processi e delle persone coinvolte, rappresentando il loro grado di competenza.

Inoltre l'Azienda è dotata di una propria mappatura dei processi, dove è interessante osservare che il concetto di processo si sta progressivamente integrando (ma non sostituendo) ad un principio forte della cultura della Pubblica Amministrazione italiana, come quello di "procedimento", tipico del diritto amministrativo.

Nella presente sezione vengono definiti i risultati ottenuti in termini di obiettivi generali e specifici stabiliti in coerenza con i documenti di programmazione adottati da Azienda Zero. Inoltre si procede a dare rappresentazione dei "driver" per realizzazione la piena accessibilità fisica e digitale, il corretto uso delle risorse disponibili, la semplificazione e la reingegnerizzazione delle procedure, la prevenzione della corruzione e la trasparenza amministrativa.

2.1. Monitoraggio obiettivi Valore Pubblico 2025 e presentazione obiettivi per il 2026

Relativamente al monitoraggio degli obiettivi posti nel 2025, dall'attività fatta emerge il raggiungimento di tutti gli obiettivi prefissati. Nella tabella sottostante, la sintesi di quanto fatto:

Tipologia di Valore Pubblico	Obiettivo	Stakeholders	Tempi	Indicatore	Monitoraggio
Benessere economico aggregato	Bilancio consolidato	Sistema Sanitario Regionale	2025	Pareggio di Bilancio	
Benessere in termini di sicurezza e lavoro	La messa in sicurezza dei lavoratori aziendali	Personale aziendale	2025	Zero Infortuni sul lavoro	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Digitalizzazione del sistema sanitario	Imprese	2025	Compimento di almeno 50% delle attività previste	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Rispetto dei tempi di pagamento per l'anno 2024 (Legge 23 giugno 2014, n. 89)	Cittadino	2025	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali <=60giorni	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Portale Screening	Cittadino	2025	Supporto alle attività Regionali	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Buone pratiche in materia di antiriciclaggio	Personale aziendale	2025	Framework per individuazione operazioni a rischio	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Realizzazione della Piattaforma Regionale per il governo delle Liste di Attesa	Sistema Sanitario Regionale Cittadino	2025	Avvio della Piattaforma	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Formazione continua	Personale aziendale	2025	Attivazione di percorsi formativi in almeno tre aree previste nella Direttiva del Ministero della PA del 14 gennaio 2025	

Tabella monitoraggio obiettivi previsti nel PIAO 2025-2027

In continuità con gli obiettivi degli anni scorsi, si provvede a dare rappresentazione degli obiettivi programmati per l'anno 2026:

Tipologia di Valore Pubblico	Obiettivo	Stakeholders	Tempi	Indicatore
Benessere economico aggregato	Bilancio consolidato	Sistema Sanitario Regionale	2026	Pareggio di Bilancio
Benessere in termini di sicurezza e lavoro	La messa in sicurezza dei lavoratori aziendali	Personale aziendale	2026	Zero Infortuni sul lavoro
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Digitalizzazione del sistema sanitario	Imprese	2026	Compimento di almeno 50% delle attività previste
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Rispetto dei tempi di pagamento per l'anno 2025 (Legge 23 giugno 2014, n. 89)	Cittadino	2026	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali ≤60giorni
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Portale Screening	Cittadino	2026	Supporto alle attività Regionali
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Buone pratiche in materia di antiriciclaggio	Personale aziendale	2026	Condivisione framework per individuazione operazioni a rischio
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Piattaforma Regionale per il governo delle Liste di Attesa	Sistema Sanitario Regionale Cittadino	2026	Manutenzione/Supporto alla Piattaforma
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Formazione continua	Personale aziendale	2026	Attivazione di percorsi formativi come previsto dal Ministero della Funzione Pubblica

Tabella obiettivi previsti nel PIAO 2026-2028

2.1.1 Trasversalità degli obiettivi

Come indicato nei precedenti piani, le leve che guidano il processo di stesura del PIAO prevedono che il nucleo informativo iniziale sia stato costruito a partire dal livello della direzione strategica, la quale ha individuato il “valore pubblico” aziendale: le linee pluriennali definite dagli organi di indirizzo si traducono in obiettivi strategici triennali, a scorrimento annuale, da cui si declinano gli obiettivi individuati annuali; a questo livello, sarà necessario prevedere e inserire le dimensioni del contrasto alla corruzione, della trasparenza e delle pari opportunità.

Questa logica fa sì che gli obiettivi contenuti nel presente documento derivino tanto dalla pianificazione in termini di performance, quanto dai piani e programmi in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza, sviluppo del personale e sostenibilità e sviluppo dell’Agenda Digitale e dal Benessere Organizzativo.

È importante sottolineare la trasversalità che caratterizza molti obiettivi, i quali concorrono al perseguimento di diverse finalità (un obiettivo può essere, in altri termini, volto contemporaneamente al miglioramento dell’efficienza, a una maggiore trasparenza e all’incremento della sostenibilità dell’Azienda).

La trasversalità va anche intesa in una seconda accezione, che vede la condivisione di un obiettivo tra due o più strutture (con struttura capofila e altre strutture coinvolte).

Fattori comuni a tutti gli obiettivi trasversali sono:

- gli obiettivi trasversali non devono essere marginali tra gli obiettivi assegnati alle unità organizzative;
- deve essere indicato il responsabile principale;
- gli obiettivi trasversali devono coinvolgere un numero limitato di soggetti, allo scopo di evitare effetti di dispersione delle responsabilità.

2.2 Il Valore Pubblico in Azienda Zero

Azienda Zero intende il Valore Pubblico come l’impatto medio generato dalle politiche dell’ente sul livello di benessere complessivo (multidimensionale, cioè sia economico, sia sociale, sia ambientale, sia sanitario ecc.) di cittadini e imprese, ottenuto governando le performance in tale direzione, proteggendo dai rischi connessi, tutelando lo stato di salute delle risorse dell’ente: dunque, performance management come leva di creazione del Valore Pubblico; risk management come leva di protezione del Valore Pubblico; organizzazione e salute delle risorse come condizione abilitante del Valore Pubblico (Valore Pubblico in senso ampio).

La generazione del Valore Pubblico aziendale non può essere il frutto di una circostanza accidentale, ma deve essere il risultato di un processo, governato e controllato da logiche di programmazione, controllo e valutazione, così rappresentabile:



Fonte: Deidda Gagliardo E. (2022)



Pertanto, affinché il concetto di valore pubblico non resti una mera dichiarazione di principio ma possa concretizzarsi in un processo operativo, sono necessari:

- ✓ Programmazione;
- ✓ Controllo;
- ✓ Valutazione.

Definito questo, si precisa che il Valore Pubblico non fa solo riferimento al miglioramento dell'impatto esterno, ma anche alle condizioni interne all'Azienda. L'attività aziendale, anche nell'ottica di quanto sopra descritto, si traduce in una serie di politiche che mirano tra le altre cose, alla creazione di Valore Pubblico (outcome/impatti), rappresentabili come segue:

- 1) Benessere economico aggregato;
- 2) Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione;
- 3) Benessere in termini di sicurezza e lavoro.

2.2.1 Alcune rappresentazioni di Valore Pubblico generato in Azienda Zero

Premesso che Azienda Zero privilegia relazioni virtuose con i diversi "portatori di interessi", c.d. stakeholder, ed in particolare con l'Area Sanità e Sociale, le altre componenti del servizio sanitario regionale e della realtà locale, allo scopo di condividere obiettivi e strumenti operativi ed ottimizzare l'efficacia e l'efficienza delle azioni intraprese, attivando percorsi di informazione e partecipazione con:

- gli utenti, singoli Cittadini ed Imprese nonché le loro rappresentanze;
- la Regione e altri Enti ed Istituzioni operanti sul territorio;

- le Aziende Sanitarie;
- gli Ordini ed i Collegi professionali;
- le Organizzazioni sindacali;
- le Università;

di seguito viene data una possibile rappresentazione di Valore Pubblico generato in Azienda Zero:

- **Gestione della DPC per le aziende del SSR:**

Azienda Zero provvede, tramite la UOC Logistica, in attuazione delle convenzioni centralizzate esitate dalle gare regionali definite espletate dalla UOC CRAV, all'approvvigionamento dei medicinali del PHT e dei dispositivi per i quali la Regione dia indicazione di procedere alla distribuzione mediante DPC per tutte le Aziende Sanitarie della Regione del Veneto.

- **Ufficio indennizzi Legge 210/1992:**

In attuazione della Legge Regionale n. 19/2016 di riassetto del Servizio Sanitario Regionale, la Giunta Regionale con Deliberazione n. 1917/2017 ha trasferito ad Azienda Zero la delega per lo svolgimento per tutto il Veneto delle funzioni amministrativo – contabili connesse all'erogazione dei benefici previsti dalla L. n. 210/92.

Dall'01/01/2020 l'Ufficio Indennizzi di Azienda Zero è regolarmente costituito.

Nelle erogazioni annuali, previamente autorizzate dalla Regione del Veneto, sono ricompresi vitalizi bimestrali, tutte le eventuali somme arretrate maturate dagli aventi diritto all'indennizzo, nonché i benefici - di entità variabile di anno in anno - riconosciuti e attribuiti anche agli eredi/aventi causa dei soggetti deceduti.

- **Gestione del rischio clinico e del contenzioso sanitario:**

In base alla deliberazione regionale n. 1471 del 12 dicembre 2024, Azienda Zero per il tramite dell'UOC Affari Legali Convenzioni e Assicurazioni SSR oltre ad assicurare un'attività specifica e operativa nella gestione dei sinistri assegnati, svolge un'attività di coordinamento e monitoraggio delle attività degli Uffici Sinistri Aziendali preposti alla gestione diretta dei sinistri e del rischio clinico. Si tratta di un monitoraggio che si svolge in un'ottica di armonizzazione del sistema di gestione amministrativa del sinistro nelle Aziende sanitarie (quanto a modalità e tempistica), di sviluppo e di supporto alle strategie aziendali per addivenire alla diminuzione e al contenimento del contenzioso per responsabilità medica, nonché alla riduzione del rischio clinico nell'ambito dei percorsi assistenziali.

- **Coordinamento trasfusionale:**

Istituito dalla Programmazione regionale, ai sensi della Legge 219/2005, il CRAT trova declinate le proprie caratteristiche e funzioni nell'Accordo Stato-Regioni 13 ottobre 2011 (Rep. Atti n. 206/CSR). Ha il compito di garantire da un lato il coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione, dall'altro il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi in relazione alle finalità previste dall'art. 1 della legge n. 219/2005:

- il raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati;
- l'efficace tutela della salute dei cittadini attraverso il conseguimento dei più alti livelli di

sicurezza raggiungibili nell'ambito di tutto il processo finalizzato alla donazione ed alla trasfusione del sangue;

- lo sviluppo della medicina trasfusionale, del buon uso del sangue e di specifici programmi di diagnosi e cura che si realizzano in particolare nell'ambito dell'assistenza a pazienti ematologici ed oncologici, del sistema urgenza-emergenza e dei trapianti.

- **Procedure di selezione del personale:**

Anche per il 2025 la programmazione e l'esecuzione delle procedure di selezione del personale del comparto sanitario e della dirigenza sanitaria e PTA è svolta da Azienda Zero (per il tramite della UOC Risorse Umane) sulla base delle richieste che pervengono dalle Aziende del SSR e tenuto conto delle determinazioni assunte dal Comitato dei Direttori Generali.

- **Attività di Screening:**

La UOC Screening di Azienda Zero opera a supporto della programmazione regionale con funzioni di coordinamento delle Aziende ULSS, nell'ambito dei seguenti attività:

- Screening oncologici;
- Screening epatite C (screening HCV);
- Sorveglianza sanitaria della popolazione esposta a sostanze Perfluoroalchiliche (PFAS);
- Applicazione normativa su produzione, commercio e utilizzo di prodotti Fitosanitari;
- Applicazione regolamento REACH e CLP.

- **Piano pandemico regionale "PanFlu":**

In attuazione di quanto descritto dalla programmazione nazionale, nel Piano pandemico regionale sono state attribuite alle Unità Operative Complesse di Azienda Zero attività specifiche in relazione alle diverse competenze.

- **Supporto alla "Relazione Socio Sanitaria della Regione del Veneto":**

Azienda Zero, per il tramite della UOC "Servizio Epidemiologico Regionale", ha fornito supporto alla Regione del Veneto per la redazione della Relazione Socio Sanitaria anche per l'anno 2025. Tale documento si inserisce nei processi di programmazione e controllo del sistema socio sanitario veneto quale strumento organico di valutazione degli obiettivi di salute raggiunti e delle strategie poste in essere per il loro conseguimento.

- **Supporto alla Regione del Veneto per "Esenzione dal pagamento della tassa automobilistica regionale degli autoveicoli adibiti al trasporto di minori trapiantati":**

Con l'art. 2 della Legge Regionale n. 35/2021 rubricato "Esenzione dal pagamento della tassa automobilistica regionale degli autoveicoli adibiti al trasporto di minori trapiantati", e con successiva DGR attuativa n. 44/2023, Azienda Zero è stata individuata, tra le strutture afferenti all'ambito sanitario regionale, quale "canale univoco" per la presentazione delle richieste di esenzione dal pagamento della tassa automobilistica regionale dell'autoveicolo adibito al trasporto del minore trapiantato.

La medesima DGR, in particolare, ha previsto che Azienda Zero, avvalendosi del supporto del Coordinamento Regionale per i Trapianti, svolga i dovuti controlli nell'ambito sanitario, trasmettendo successivamente alla Direzione regionale Politiche Fiscali e Tributi la documentazione necessaria

affinché questa possa svolgere gli ulteriori controlli di competenza e, in caso positivo, provveda ad applicare l'esenzione dal pagamento del bollo auto a beneficio del richiedente.

- **Supporto alla Regione del Veneto per la realizzazione dei progetti previsto dalle Deliberazioni della Giunta Regionale n.752/2024 e n. 564/2025:**

Con DGR n.752/2024 è stato approvato il progetto "Sostegno nella gestione dei carichi assistenziali della persona anziana, di norma ultrasessantacinquenne, non autosufficiente in stato di comprovata vulnerabilità" Periodo 2024-2025" che rientra nel più ampio Programma della Regione Veneto FSE+ 2021-2027. In esecuzione delle disposizioni della DGRV n. 752/2024 e nell'ottica di avviare il progetto sperimentale approvato dalla Giunta Regionale, Azienda Zero - in qualità di Organismo Intermedio - ha emanato un apposito avviso pubblico grazie al quale tutti coloro che ritenevano di essere in possesso dei requisiti hanno potuto presentare la domanda di assegnazione del contributo per l'accesso ai servizi connessi/complementari alla cura.

Con DDG n. 76 del 14/02/2025, successivamente integrata con DDG n. 925 del 23/12/2025, Azienda Zero ha approvato le graduatorie delle domande di contributo ammissibili e finanziabili, nonché l'elenco delle istanze non idonee. Nel corso del 2025, la liquidazione dei contributi agli aventi diritto è avvenuta con cadenza bimestrale posticipata. In analogia al precedente progetto di cui alla DGRV n. 752/2024, con Deliberazione n. 564 del 21/05/2025, la Giunta Regionale del Veneto ha affidato, tramite convenzione, ad Azienda Zero la realizzazione per 24 mesi di un analogo progetto sociale complementare al primo, con focus sull'utenza anziana con le medesime caratteristiche ma residente a domicilio.

In esecuzione delle disposizioni della DGRV n. 564/2025 e nell'ottica di avviare il progetto sperimentale approvato dalla Giunta Regionale, Azienda Zero ha emanato un apposito avviso pubblico grazie al quale tutti coloro che ritenevano di essere in possesso dei requisiti hanno potuto presentare la domanda di assegnazione del contributo per l'accesso ai servizi connessi/complementari alla cura.

L'erogazione del contributo, pari ad € 400.00 mensili, ha avuto inizio dal mese di settembre 2025. Complessivamente, le progettualità sociali sopra indicate hanno coinvolto un'utenza di circa 23000 interessati.

- **Attività di Autorizzazione all'Esercizio e Accredimento Istituzionale:**

Azienda Zero, per il tramite della UOC "Autorizzazione all'Esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante (AuOTA)", svolge l'attività di analisi, coordinamento e monitoraggio dei processi di Autorizzazione all'Esercizio e attua il ruolo di Organismo Tecnicamente Accreditante della Regione del Veneto.

La UOC AuOTA tende al massimo grado di omogeneità di valutazione su tutto il territorio regionale garantendo trasparenza nella gestione delle attività, assicurando la terzietà nello svolgimento delle proprie funzioni e allo stesso tempo espletando una funzione di unificatore dei processi per il miglioramento del sistema dei servizi offerti.

Il quadro normativo di riferimento è definito in particolare dalla L.R. n. 22/2002, che disciplina i procedimenti di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale quali strumenti fondamentali per la tutela dei cittadini e per il miglioramento continuo della qualità del sistema sanitario e socio-sanitario regionale.

La UOC AuOTA assicura inoltre la gestione amministrativa della rete regionale della Medicina dello Sport, le istruttorie tecnico-amministrative per la detenzione e l'utilizzo di apparecchiature a risonanza magnetica, la collaborazione con le altre UOC di Azienda Zero e con gli uffici regionali nell'ambito dell'Osservatorio permanente dell'esperienza del paziente, il supporto alla valutazione periodica dell'applicazione dei PDTA regionali nella prospettiva dell'accreditamento istituzionale, l'integrazione tra sistemi di accreditamento e i sistemi di gestione del rischio clinico anche con il coinvolgimento delle strutture private accreditate.

In attuazione del PSSR 2019–2023 (L.R. n. 48/2018) che individua il sistema di accreditamento come uno strumento di governo continuo dei processi ha intrapreso percorsi di accreditamento continuo, finalizzati ad accompagnare le strutture nel miglioramento dei processi clinici, organizzativi e formativi, attraverso la valorizzazione delle buone pratiche e il monitoraggio dei risultati.

Il valore pubblico generato si declina principalmente nelle seguenti dimensioni:

- **tutela dei cittadini** mediante garanzia della qualità dei servizi attraverso la verifica dei requisiti;
- **miglioramento continuo della qualità**, attraverso verifiche periodiche e l'accompagnamento delle strutture nei percorsi di accreditamento continuo
- **sostenibilità del sistema**, grazie a strumenti di governance condivisi e al supporto puntuale ai portatori di interessi.

- **Predisposizione di infografiche per le Aziende sanitarie del Veneto:**

La UOC Servizio Epidemiologico Regionale di Azienda Zero elabora per tutte le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale un set di infografiche che riportano dati e indicatori che descrivono varie dimensioni del SSR, tra cui popolazione e territorio, attività ospedaliera, attività territoriale e attività di prevenzione. I materiali forniti vengono utilizzati da ciascuna Azienda sanitaria per la predisposizione della Scheda anagrafica del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) aziendale

- **Predisposizione di report sul profilo di salute degli assistiti per le Aziende sanitarie del Veneto**

Azienda Zero supporta le Aziende ULSS nelle attività di programmazione e di presa in carico della popolazione assistita, mettendo a disposizione una reportistica che descrive il profilo demografico ed assistenziale della popolazione a livello regionale, di Azienda ULSS e di distretto. Vengono analizzati i diversi setting di supporto sanitario continuativo come l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), la residenzialità extraospedaliera per anziani (FAR) e il supporto per la disabilità (FAD). Vengono inoltre descritti i bisogni di salute, tramite la stima della prevalenza delle principali condizioni croniche a elevato impatto sanitario, la loro distribuzione per età, sesso e setting assistenziale.

2.2.2 Azienda Zero e l'impatto ambientale

Azienda Zero, seppur operi in un settore a basso impatto ambientale, è impegnata nel monitoraggio e nella riduzione degli impatti che le proprie attività generano al fine di contribuire alla tutela dell'ambiente. La strategia da intraprendere è quella della regola delle 3R (Riduci, Riutilizza, Ricicla). Azienda Zero vuole attivare concrete azioni atte a ridurre il fabbisogno di materie prime e servizi, a

riutilizzare i beni acquisiti e ad avviare al riciclo ciò che non è più utilizzabile. Le principali iniziative per una corretta ed efficace gestione ambientale impatteranno sui seguenti ambiti:

- acquisto di prodotti e servizi a ridotto impatto ambientale;
- gestione dei consumi energetici;
- gestione dei rifiuti e della raccolta differenziata per corretto riciclo della carta.

A tendere l'Azienda vuole sensibilizzare i propri dipendenti al risparmio energetico e alla raccolta differenziata dei rifiuti, alla riduzione del consumo di plastica (in linea con i principi della Campagna "Plastic Free") e, più in generale, a un uso più consapevole delle risorse, con attività di comunicazione, informazione e formazione sui rischi per l'ambiente e la salute, suggerendo la scelta di materiali e prodotti alternativi.

2.2.3 Il processo della dematerializzazione

Azienda Zero, in linea con gli obiettivi generali individuati dal Codice per l'Amministrazione Digitale (CAD) previsto dal Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 - successivamente modificato ed integrato dal Decreto Legge n. 76/2020 convertito in Legge n. 120/2020 - ha avviato da tempo un processo finalizzato a sostituire il documento informatico alla carta. In azienda opera una piattaforma per la gestione del protocollo, denominato Babel, che permette la gestione dell'archivio digitale e la gestione documentale corrente, individuando i processi che veicolano la maggior quantità di documenti cartacei, individuando le opportunità di reingegnerizzazione in chiave digitale e, di conseguenza, riducendo la quota di documenti non informatici.

2.2.4 Le indagini di qualità percepita, la partecipazione dei pazienti e dei cittadini (Sanità Partecipata) e il benessere organizzativo in Azienda

2.2.4.1 La qualità percepita

La Regione Veneto, con DGR n. 49/2022, ha dato avvio al "Sistema coordinato per la valutazione e la valorizzazione di qualità del Sistema Socio Sanitario Regionale (SSSR)" allo scopo di promuovere ed implementare la valutazione dei servizi sanitari regionali tenendo conto di più punti di vista, integrando le progettualità inerenti i quattro aspetti complementari relativi alla qualità, declinati nel PSSR:

- la qualità dal punto di vista degli esiti, quale utilizzo efficace delle risorse disponibili;
- la qualità dal punto di vista dei professionisti e degli operatori sanitari;
- la qualità dal punto di vista del cittadino;
- la qualità dal punto di vista esterno (performance).

Sono state quindi intraprese una serie di azioni per integrare la qualità dell'assistenza erogata con quella percepita dal punto di vista del paziente e cittadino in tutte le aree sanitarie e sociosanitarie, questo nell'ottica di attuare ed implementare una strategia regionale per la qualità così come declinata anche nel Patto per la Salute 2019-2021 tra il Governo e le Regioni, che stabilisce che le Regioni sono chiamate a "incrementare la capacità di intercettare e di rispondere più efficacemente ai bisogni dei cittadini, di valorizzarne il peculiare punto di vista e di favorirne una partecipazione di qualità nell'intero ciclo della politica sanitaria".

Con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 423 del 22 aprile 2025, è stato istituito il flusso informativo regionale “Esperienza Paziente”, che mira a raccogliere dati standardizzati sull’esperienza dei pazienti sia in ambito ospedaliero (PREMsH) che territoriale (PREMsT), integrandoli con altre informazioni esistenti, come quelle dell’URP Sanità (Deliberazione della Giunta Regionale n. 790 del 12 luglio 2025). Azienda Zero è stata incaricata di coordinare e implementare queste attività, garantendo modalità uniformi di raccolta dati e facilitando una lettura comparata e integrata delle esperienze dei cittadini.

L’“Osservatorio permanente dell’esperienza del paziente e dell’indagine di clima” (d’ora in avanti Osservatorio), gruppo tecnico istituito in Azienda Zero, ha supportato le Aziende Sanitarie della Regione del Veneto nell’ adeguamento di tutti i gestionali aziendali per l’invio dati, collaudo e attivazione definitiva del flusso in produzione. Nelle aziende sanitarie della Regione Veneto sono state attivate le seguenti indagini:

- **PREMs (Patient-Reported Experience Measures):** l’indagine ha la finalità di conoscere il punto di vista dei pazienti sull’esperienza vissuta durante il ricovero ospedaliero ordinario (attiva in tutti gli enti del SSR).
- **PROMs (Patient Reported Outcomes Measures):** l’indagine ha la finalità di conoscere il punto di vista delle pazienti sottoposte ad intervento chirurgico per tumore maligno della mammella, relativamente agli esiti e all’esperienza con il percorso oncologico (attiva solo allo IOV).
- **PREMs (Patient-Reported Experience Measures) Territorio e cronicità:** l’indagine ha la finalità di conoscere il punto di vista dei pazienti cronici sull’esperienza vissuta durante una prestazione specialistica e nell’assistenza territoriale (attiva in tutte le Aziende ULSS).
- **Indagine di Clima Organizzativo:** l’indagine ha la finalità di conoscere l’opinione dei dipendenti di tutte le Aziende Sanitarie della Regione Veneto su alcuni aspetti riguardanti l’organizzazione e l’ambiente di lavoro, il rapporto con i colleghi e con i propri superiori (svolta in tutti gli enti del SSR nel periodo: 1 dicembre 2025 - 31 gennaio 2026).

L’Osservatorio supporta gli Enti del SSR nell’attivare azioni di formazione e di promozione delle indagini nei reparti e nelle strutture ambulatoriali, per mantenere alti i tassi di adesione e di risposta. Inoltre Azienda Zero ha messo a disposizione degli Enti del SSR due cruscotti per il monitoraggio dell’andamento dell’indagine e per l’analisi delle risposte dei pazienti relative all’esperienza vissuta. I referenti aziendali per le indagini ricevono, da parte dell’Osservatorio, report di analisi dei risultati e supporto per la lettura dei dati raccolti. Queste informazioni supportano manager e professionisti sanitari nell’introduzione di azioni concrete di miglioramento, favorendo una maggiore centralità del paziente nei processi di cura.

2.2.4.2 La sanità partecipata

Con la DGR n. 1227/2023, la Regione del Veneto ha inteso promuovere la cultura della partecipazione attiva dei cittadini ai propri processi decisionali in ambito sanitario e socio sanitario attraverso l’istituzione di un modello regionale di ascolto e di coinvolgimento delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti impegnate su tematiche sanitarie e socio sanitarie.

Il modello organizzativo per la partecipazione attiva delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti alla programmazione e valutazione del Servizio Sanitario Regionale promosso dalla regione del Veneto prevede:

a) l'Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti impegnate su tematiche sanitarie e socio sanitarie che costituisce la sede stabile di confronto tra le organizzazioni stesse. L'assemblea può portare all'attenzione della Cabina di Regia istanze, proposte e tematiche finalizzate al miglioramento del SSR.

b) la Cabina di Regia della Sanità partecipata della Regione del Veneto che è la sede istituzionale di confronto tra le istituzioni pubbliche operanti in ambito sanitario e socio sanitario e le organizzazioni dei cittadini e dei pazienti, che garantisce il coinvolgimento e la partecipazione attiva di queste ultime alla costruzione e al miglioramento del Servizio Sanitario Regionale. La Cabina di Regia può consultare l'Assemblea su tematiche, provvedimenti, programmi o attività per le quali ritiene opportuno acquisirne la posizione.

Azienda Zero, attraverso il Gruppo Tecnico Permanente di supporto alle progettualità del "Sistema coordinato per la valutazione e la valorizzazione di qualità del sistema socio sanitario regionale (SSSR)" di cui alla DGR n. 49 del 2022, svolge la funzione di supporto istruttorio, tecnico e organizzativo all'Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti.

Con DDR n. 151 del 30/10/2024 è stato approvato il regolamento dell'Assemblea e l'individuazione, a seguito di votazione, di Presidente, Vicepresidente e rappresentanti dell'Assemblea in Cabina di Regia.

Nel corso del 2025 l'Assemblea si è riunita 3 volte, dando avvio ai lavori dei dieci tavoli tematici individuati a conclusione del 2024, inoltre sono state attivate varie manifestazioni d'interesse per la partecipazione ai Gruppi di lavoro ai sensi della DGR n. 239 del 12 marzo 2025.

Il provvedimento prevede infatti la costituzione di specifici Gruppi di lavoro per lo sviluppo dei PPDTA o la revisione di PDTA esistenti e la composizione minima degli stessi. Nell'composizione dei Gruppi è prevista la presenza di un rappresentante delle persone assistite e/o delle associazioni di volontariato, individuate tramite interrogazione all'Assemblea Permanente delle Organizzazioni dei Cittadini e dei Pazienti. La funzione è riportare l'esperienza delle Associazioni dei pazienti fornendo un riscontro delle criticità e opportunità da porre all'attenzione del Gruppo di lavoro.

2.2.4.3 Indagine di Clima Organizzativo in Azienda Zero

Dal 1 dicembre 2025 al 31 gennaio 2026 è in svolgimento, in Azienda Zero, l'indagine di clima organizzativo. Le domande del questionario sono state classificate all'interno di specifiche macro aree (dimensioni) al fine di dare una rappresentazione del complesso costruito del clima organizzativo:

- FORMAZIONE: percezione del personale rispetto al ruolo della formazione in azienda;
- COMUNICAZIONE: percezione del personale rispetto all'efficacia dei processi di comunicazione all'interno dell'organizzazione;
- UMANIZZAZIONE: percezione del personale sulla qualità della gestione della pandemia
- ORGANIZZAZIONE AZIENDALE – MANAGEMENT: percezione del personale rispetto al ruolo del management;

- ORGANIZZAZIONE AZIENDALE – BUDGET: percezione del personale sui meccanismi di programmazione e controllo e sulla conoscenza e il grado di coinvolgimento del personale stesso nella discussione del budget;
- ORGANIZZAZIONE AZIENDALE – BENESSERE LAVORATIVO: percezione del personale rispetto la sicurezza, l'adeguatezza delle strutture, della dotazione materiale.

Ambiti di miglioramento

A partire dai risultati dell'indagine, la Direzione Aziendale individuerà gli ambiti dove attuare azioni di miglioramento.

2.2.4 Piano della Comunicazione Aziendale

La comunicazione, sia interna che esterna, costituisce un elemento strategico per il raggiungimento degli obiettivi delle Pubbliche Amministrazioni, come stabilito dalla Legge n. 150/2000. In tale contesto, Azienda Zero integra in modo strutturato la comunicazione nelle proprie azioni aziendali, riconoscendola come leva essenziale per il miglioramento delle performance socio-sanitarie e tecnico-amministrative del Sistema Sanitario Regionale.

Il Piano della Comunicazione Interna di Azienda Zero (DDG n. 746 del 18/11/2024), elaborato anche alla luce dei risultati dell'Indagine sul Clima Organizzativo 2023 — che aveva evidenziato una significativa variabilità nei processi di comunicazione interna — si propone di rendere più omogenee e coerenti le attività comunicative delle Unità Operative Complesse (UOC), rafforzare il coordinamento con le Direzioni Regionali e migliorare la qualità della comunicazione interna e il coinvolgimento del personale.

L'obiettivo è promuovere trasparenza ed efficacia operativa, con l'ambizione di costruire una rete comunicativa coesa e capillare, capace di favorire la sinergia tra risorse e attività e di sostenere il perseguimento degli obiettivi strategici aziendali

- Azioni intraprese per l'attuazione del Piano

Nel corso del 2025 sono state avviate e realizzate diverse azioni propedeutiche all'attuazione del Piano di Comunicazione. In particolare, è stata effettuata una ricognizione degli strumenti di comunicazione in uso all'interno dell'Azienda, sono stati definiti i criteri minimi per la redazione dei Piani di Comunicazione delle Unità Operative Complesse (UOC) ed è stato presentato il Piano Aziendale della Comunicazione, articolato in obiettivi specifici, attività, strumenti e modalità di monitoraggio.

È stata inoltre proposta l'istituzione di una rete di referenti della comunicazione, quale supporto operativo all'attuazione del Piano. A partire dal mese di maggio 2025, è stata infine introdotta una newsletter interna con cadenza mensile, articolata in rubriche fisse e distribuita puntualmente via posta elettronica a tutto il personale dipendente, con l'obiettivo di rafforzare l'informazione interna e il senso di appartenenza all'organizzazione.

Sono inoltre stati organizzati corsi di formazione sul tema della comunicazione. Nello specifico è stato realizzato un corso sulla "*Comunicazione esterna: rischi e opportunità*", rivolto ai Direttori di Unità Operativa Complessa e Semplice al quale ha partecipato la totalità dei dirigenti destinatari del percorso formativo.

E' stato inoltre organizzato un ulteriore corso sulla comunicazione esterna dal titolo “*La prima voce dell'ente: come costruire fiducia ed evitare i conflitti*”, rivolto al personale del comparto addetto alle segreterie della Direzione Strategica e delle Unità Operative e, altresì, al personale del comparto esposto alla gestione di comunicazioni esterne per un totale di 46 partecipanti.

- **Programmazione per il 2026**

Al fine di rendere il Piano della Comunicazione pienamente operativo e consolidarne l'attuazione, si propone per l'anno 2026 di sviluppare i seguenti ambiti di intervento:

1. formalizzare la Rete dei Referenti della Comunicazione, con un coordinamento centrale;
2. definire un protocollo operativo per il monitoraggio trimestrale degli obiettivi del Piano;
3. proseguire l'attività di pubblicazione mensile della newsletter aziendale;
4. predisporre un piano per la comunicazione interna emergenziale in caso di interruzione o indisponibilità dei sistemi informativi.

Di seguito si riporta tabella sinottica per la pianificazione delle principali attività per ciascun ambito individuato:

Ambito di intervento	Azioni principali	Tempistiche
Formalizzazione della Rete dei Referenti della Comunicazione	Identificazione di un referente della comunicazione per ciascuna UOC Istituzione della Cabina di Regia centrale con riunioni mensili e verbali strutturati	Il trimestre 2026
Protocollo operativo per il monitoraggio degli obiettivi del Piano	Definizione del protocollo di governance (ruoli, flussi, tempi) Elaborazione di un template unico per attività, risultati e indicatori	Il trimestre 2026
Newsletter interna	Costituzione del Comitato editoriale Pubblicazione mensile	Continuativa
Piano emergenziale della comunicazione interna	Definizione di procedure e canali alternativi Individuazione dei flussi informativi essenziali	Il trimestre 2026

2.2.5 Il Sistema Informatico e Informativo di Azienda Zero

Il panorama socio-sanitario regionale è composto da un ecosistema in continua evoluzione che richiede costanti azioni strategiche al fine di completare il processo di convergenza informativa delle Aziende sanitarie e lo sviluppo di ulteriori soluzioni innovative.

Gli ultimi anni hanno evidenziato l'importanza di sfruttare appieno le potenzialità del digitale per rispondere ai bisogni di salute del cittadino quali ad esempio:

- a) monitorare situazioni croniche o emergenziali;
- b) prevedere l'evoluzione dello stato di salute della popolazione;
- c) intervenire in modo puntuale mettendo a sistema pazienti, caregiver e sistema sanitario nel suo complesso.

La digitalizzazione dei processi clinici presso le strutture sanitarie rimane l'obiettivo strategico del Sistema Informativo Socio-Sanitario regionale in quanto risulta sempre più importante la necessità di:

1. governare, utilizzare e restituire un patrimonio informativo sempre più esteso ed articolato;
2. relazionarsi con il paziente-cittadino attraverso molteplici canali;
3. erogare servizi di "prossimità" in grado di far sentire al paziente-cittadino la vicinanza del sistema socio-sanitario (intervenendo ad esempio con servizi di telemedicina o inviando una ricetta senza dover attendere in coda la consegna di una lettera presso lo studio medico) senza sovraccaricare l'utente con molteplici accessi ad applicazioni eterogenee.

Gli obiettivi strategici di Azienda Zero per il 2026, in ambito dell'Information and Communications Technology (ICT), confermano quelli già presenti nel 2025 e possono essere così rappresentati:



FSE 2.0:

Lo sviluppo del 'FSE 2.0' ha lo scopo di garantire la continuità e l'evoluzione del Fascicolo Sanitario Elettronico in tutte le sue componenti come previste dal Decreto del MdS del 07/09/2023 (FSE 2.0), Decreto del MEF del 17/10/2024 (INI), Decreto del MdS del 30/12/2024 (DM Transitorio), Decreto del MdS del 31/12/2024 (EDS) e Decreto del MdS del 11/11/2025 (modifiche al DM Transitorio) per garantire:

- la completa alimentazione di dati e documenti digitali permettendo agli assistiti l'accesso, la consultazione e la gestione di essi;
- lo sviluppo di tutte le funzionalità previste a livello centrale con lo scopo di renderlo sempre più utile sia per i professionisti che per i pazienti.

Nel 2026, oltre alla manutenzione ordinaria, è prevista una continua evoluzione dell'infrastruttura Fascicolo con l'introduzione di servizi quali ad esempio

- alimentazione del FSE con i documenti prodotti dalle strutture sanitarie convenzionate;
- alimentazione del FSE con nuovi documenti prodotti dalle strutture sanitarie pubbliche quali ad esempio Certificato vaccinale, Referto di Televisita etc.;
- alimentazione immagini diagnostiche;
- migrazione delle funzionalità da portale SKZ a portale servizi come da indicazioni di Regione Veneto;
- attivazione della Unità di Archiviazione Regionale e l'attivazione di nuovi servizi per la consultazione dei dati in essi contenuti a disposizione delle Aziende Sanitarie per finalità di cura;

- attivazione dei nuovi servizi per la consultazione dei dati contenuti nelle UD-P UD-A a disposizione di Regione Veneto
- implementazione di un sempre più adeguato e responsivo sistema di assistenza

Cittadini e operatori:

Lo scopo principale dell'obiettivo rimane quello di offrire servizi relativi alla salute che siano quanto più universali e utili, disegnati con la co-partecipazione dei cittadini e degli operatori, con lo scopo di assicurare un'alta aderenza ai bisogni espressi, alle necessità, nonché alle abitudini e stili di vita.

Nel 2026 oltre alla manutenzione dei servizi attuali associati al Fascicolo a disposizione dei cittadini, degli operatori sanitari e degli MMG/PLS della Regione del Veneto è prevista una continua crescita del FSE con l'introduzione di ulteriori servizi o il miglioramento degli attuali, quali ad esempio

- aggiornamento grafico FSE per adeguarlo alla brand-identity Regionale;
- nuovo visualizzatore documenti e immagini per gli operatori sanitari anche delle strutture private;
- ampliamento delle notifiche al cittadino per le operazioni avvenute nel fascicolo (consultazione, oscuramento, inserimento etc) con migliorie alla gestione dei contatti;
- integrazione con il Portale della salute per una fruizione ancora più intuitiva, offrendo la possibilità di ricevere supporto, informazioni e aggiornamenti in modo rapido e trasparente. Il nuovo portale nasce con l'obiettivo di semplificare il rapporto tra cittadino e Sistema Socio Sanitario Regionale nell'ottica di offrire un unico punto di accesso alle informazioni, permettendo al cittadino di scoprire i servizi disponibili sul territorio regionale riducendo la burocrazia e gli spostamenti fisici;
- rendere immediatamente disponibili referti e documenti prodotti dalle strutture pubbliche e private accreditate.
- attivazione di nuovi servizi digitali a supporto delle finalità di cura per assistiti e operatori sanitari tramite l'implementazione dell'Unità di Archiviazione Regionale (UA-R);
- attivazione di nuovi servizi digitali a supporto delle finalità di programmazione, governo e prevenzione tramite l'utilizzo dei servizi messi a disposizione delle Unità Dati Pseudoanonimizzati e Unità dati Anonimizzati (UD-P e UD-A) realizzate a livello nazionale;
- potenziamento delle azioni di formazione a supporto degli operatori a seguito dell'introduzione di nuovi sistemi e servizi digitali e promozione delle strategie per la diffusione della cultura digitale a vantaggio dei cittadini;
- adozione di strumenti per la gestione dell'assistenza coordinata tra gli enti con la finalità di efficientamento dei processi;
- potenziamento dei sistemi per la gestione dell'assistenza al cittadino prevedendo, ove possibile, automazione governata anche da intelligenza artificiale per migliorare il servizio sia in termini di qualità del servizio che in termini di velocità di risposta con efficientamento delle risorse.

Convergenza e interoperabilità dei sistemi informativi:

L'obiettivo strategico di 'Convergenza e interoperabilità dei sistemi informativi' ha lo scopo di consolidare e promuovere l'evoluzione delle iniziative di razionalizzazione degli strumenti informativi e dei modelli organizzativi.

Nel 2026 oltre alla costante attività di manutenzione dei sistemi già in essere è previsto:

- il prosieguo degli avvisi del Sistema informativo Ospedaliero nonché la sua continua evoluzione per una sempre maggiore funzionalità e adattabilità al contesto regionale;
- il prosieguo degli avvisi degli applicativi in ambito ospedaliero quali Sistema di Radiologia (RIS), Sistemi di Laboratorio (LIS), Sistema Informativo Trasfusionale (SIT) nonché la loro continua evoluzione per una sempre maggiore funzionalità e adattabilità al contesto regionale;
- l'aggiornamento e l'evoluzione dei sistemi per Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), Sistemi per Micro e Macro Logistica dei Farmaci, Sistemi di Anatomia Patologica (AP), 118;
- potenziamento dei sistemi di prenotazione per l'efficientamento dei servizi e gestione delle liste di attesa (Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) e i Piani Regionali di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) Decreto-legge sulle liste di attesa del 7 giugno 2024 n.73, convertito nella legge 107 del 29 luglio 2024);
- diffusione del sistema 116117 volto alla ridefinizione dei meccanismi di accesso e presa in carico dell'assistenza territoriale
- attivazione dei primi moduli previsti dal Sistema Territoriale Regionale (SITer) presso le Aziende ULSS;
- rafforzamento degli strumenti informativi per la prevenzione (es. screening, vaccinazioni, ecc.);
- proseguimento delle attività di analisi della configurazione della piattaforma dedicata alla gestione e al monitoraggio trasversale di Piano Pandemico e PRCAR. L'analisi è stata finalizzata alla stesura di un documento requisiti tecnico funzionali coerenti con quanto previsto dai documenti contrattuali e dalle esigenze emerse dal gruppo di lavoro composto dalla rappresentanza delle Direzioni Regionali e del territorio, coordinato dalla Direzione Prevenzione. È stata inoltre avviata la fase di assessment degli indicatori funzionali alla fase 2 del progetto;
- avvio in 7 Aziende Ulss del Sistema Informativo Sicurezza Alimentare e Veterinaria per la digitalizzazione dei controlli ufficiali e delle attività inerenti lo specifico dominio, completamento della fase di analisi e avvio sviluppo dello strumento di BI;
- avvio della Piattaforma Regionale per la Telemedicina con l'attivazione dei primi servizi nelle Aziende Sanitarie;
- avvio di progettualità per la razionalizzazione di specifici applicativi in base a relativi studi di fattibilità.

Governance e innovazione:

Tale obiettivo punta a perseguire le finalità di governo e ricerca del SSSR secondo un approccio "data driven" etico e democratico, attraverso la creazione e gestione di data lake, strumenti di business intelligence, applicazioni avanzate di intelligenza artificiale:

- consolidamento e nuovi sviluppi di data lake in ambito socio-sanitario;
- consolidamento e sviluppo di nuovi strumenti di Business Intelligence per la governance sanitaria;

- sviluppo di tool basati su intelligenza artificiale per programmazione sanitaria e sistemi di supporto decisionali;
- population health management;
- sviluppo di un sistema unico direzionale per i Controlli di Gestione con l'evoluzione verso architetture che gestiscono dati non strutturati e flussi in tempo reale e l'adozione di tecnologie di Data Virtualization per creare un "logical data layer" per leggere dati in tempo reale senza replicarli fisicamente, migliorando sicurezza ed efficienza,

Sicurezza dei dati:

Tale obiettivo permette di garantire il presidio e la gestione integrata della sicurezza e della protezione dei dati attraverso:

- adozione e rafforzamento degli strumenti utilizzati in ambito cybersecurity (cyber security awareness);
- attivazione di percorsi per raggiungere adeguati livelli di conformità nel rispetto dei principi di security by design e by default.
- mantenere la coerenza con la Strategia Nazionale di Cybersicurezza 2022-2026 e il recepimento delle direttive europee (es. Direttiva NIS2 recepita con D.Lgs n.138/2024)
- attivazione di azioni di formazione specifica per creare consapevolezza nei professionisti della sanità.

Infrastruttura tecnologica:

perseguire la razionalizzazione dei data center, l'evoluzione e il potenziamento delle infrastrutture cloud qualificate nel marketplace ACN, delle reti e dei componenti trasversali a tutti i servizi ICT del SSSR:

- Razionalizzazione ed evoluzione dei data center attraverso l'utilizzo di servizi cloud qualificati nel marketplace ACN;
- Potenziamento delle reti aziendali e sovrazionali (SASE);
- Razionalizzazione ed evoluzione dei componenti trasversali.

2.2.6 Il Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio

Al fine di garantire la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari e, di conseguenza, agevolare la verifica ed il controllo sulla correttezza dei pagamenti e, più in generale, sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse, Azienda Zero, oltre alla attivazione della sezione "Pagamenti dell'Amministrazione" sul sito Amministrazione Trasparente, si è dotata, già da diverso tempo, di un Piano Attuativo di Certificabilità di Bilancio (P.A.C.), che viene costantemente monitorato ed aggiornato, al fine di porre in essere le azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano medesimo, sia a livello aziendale che coordinando il lavoro sulle Aziende del SSR. E' in fase di predisposizione un audit sui fondi rischi; in particolare saranno oggetto di audit i fondi relativi al processo sull'autoassicurazione.

2.2.7 La mappatura dei processi aziendali

L'Azienda, come già detto nei precedenti Piao, dispone di una mappatura dei processi e delle procedure il cui obiettivo è quello di individuare e rilevare tutti i processi, strategici, gestionali e operativi, il cui impatto si produce sia a livello aziendale che a livello di sistema regionale.

La mappatura rappresenta uno strumento, chiaro, uniforme ed esaustivo, per l'esecuzione delle attività lavorative, per garantire omogeneità di comportamento da parte di tutte le unità operative aziendali, fornendo agli addetti tutte le necessarie informazioni, anche operative, per l'esecuzione delle attività, individuando l'owner del processo e i limiti di ciascun processo.

La complessità delle attività, richiede necessariamente la definizione di procedure scritte e standardizzate che siano sempre tenute allineate con l'evoluzione delle normative e delle prassi. A tale fine Azienda Zero ha predisposto un ambiente aziendale condiviso in "Google Drive", dove ciascuna unità operativa carica la documentazione relativa ai processi di propria competenza (regolamenti, istruzioni operative, linee guida, manuali...).

2.2.8 L'articolazione del Modello del Sistema di Controllo Interno

Il modello di sistema di controllo interno, in fase di implementazione/sviluppo soprattutto nei controlli di secondo livello, previsto dal Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili, definito nel decreto del Direttore Direzione Programmazione e Controllo SSR n. 48 del 07 agosto 2024, è così articolato:

Primo livello di controllo (o prima linea)

Questo livello attiene a quei controlli (autocontrolli) insiti nei processi operativi aziendali, volti a garantire la corretta gestione dei rischi connessi alle fasi e attività operative. Essi sono predisposti dal management di riferimento e sono attuati sia dagli operatori che dal management stesso, nel rispetto degli obiettivi e delle responsabilità del medesimo. Tali controlli assicurano lo svolgimento delle attività aziendali e la corretta assunzione delle decisioni attraverso la verifica del rispetto di leggi, regolamenti e procedure interne, nonché garantiscono l'efficienza e l'efficacia dei processi aziendali, l'affidabilità e l'attendibilità delle informazioni e dei dati. I c.d. controlli di primo livello si collocano, pertanto, nelle fasi operative identificate nell'ambito di ciascun processo aziendale e sono di norma mappati dalle specifiche procedure.

Secondo livello di controllo (o seconda linea)

Questo livello concorre alla definizione delle politiche di governo dei principali rischi aziendali, attuandone il relativo processo di gestione. Afferiscono pertanto al secondo livello di controllo le funzioni aziendali che garantiscono il monitoraggio continuo dei principali rischi aziendali, attraverso un processo che, previa identificazione/aggiornamento degli stessi, ne consente un'adeguata misurazione/valutazione (definendone metodologie e strumenti) ed il relativo trattamento (attraverso misure/controlli), da agirsi nelle aree operative. Il tutto, in un'ottica di miglioramento continuo. Le funzioni che esercitano il secondo livello di controllo sono identificate dall'Azienda e sono definite nell'ambito della normativa specifica. Esse sono tradizionalmente:

- sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico;
- accreditamento/qualità;

- controllo strategico e controllo di gestione (con riferimento all'attività di programmazione e valutazione dell'efficienza ed efficacia);
- prevenzione della corruzione e trasparenza;
- antiriciclaggio;
- prevenzione/protezione dei luoghi di lavoro;
- trattamento dei dati personali (cd. privacy);
- sicurezza informatica e alla transizione digitale;
- percorso attuativo della certificabilità di bilancio (PAC).

Ciascun controllo di secondo livello verifica che, nell'ambito di ciascuna procedura, il rischio specifico sia correttamente gestito e mantenuto entro limiti di accettabilità, definiti da un adeguato sistema di controllo di primo livello.

Terzo livello di controllo (o terza linea)

Questo livello, identificato secondo la prassi internazionale e per apposita scelta del Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi e Contabili con la funzione di Internal Auditing, è un'attività indipendente e obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione. L'Internal Auditing supporta l'organizzazione nel raggiungimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale e sistematico, finalizzato a valutare e migliorare i processi di governance, di gestione dei rischi e di controllo.

L'Audit Interno, nella sua funzione di garante del Sistema di Controllo Interno, svolge prioritariamente le seguenti attività:

- Attività di Assurance: fornisce una ragionevole sicurezza sull'attendibilità delle informazioni e sul funzionamento del Sistema di Controllo Interno.
- Attività di Consulenza: offre servizi di advisory, effettuati dietro specifica richiesta della Direzione o come conseguenza degli audit svolti.

In tale contesto, il Controllo di Terzo livello (Audit Interno) si inserisce con l'obiettivo di valutazione e sviluppo del Sistema di Controllo Interno nel suo complesso, nonché di supporto operativo nella mappatura dei rischi insiti in ogni processo, promuovendo, in particolare, un approccio trasversale e di sistema che eviti la sua parcellizzazione in sottosistemi autonomi o la presenza di aree non presidiate.

2.2.9 Il Sistema dei Controlli Interni in Azienda Zero

Programmare e gestire i controlli nella Pubblica Amministrazione è una questione complessa. Le norme che disciplinano attualmente i controlli nelle organizzazioni pubbliche sono complesse e disomogenee, stratificate negli anni. Spesso implicano adempimenti che, se affrontati in modo formale, appesantiscono l'operato dell'organizzazione, talvolta ingessandola e penalizzando l'incisività e l'efficienza dei Sistemi di Controllo Interno.

La crescente attenzione posta dagli stakeholder (in primis il cittadino-utente) sull'operato delle amministrazioni pubbliche, generano una domanda di servizi richiesti sempre più di qualità elevata.

Azienda Zero, tenuto conto di quanto definito nel decreto descritto nel paragrafo precedente, dagli standard internazionali di riferimento – Global Internal Audit Standards (GIAS) - delle indicazioni Ministeriali in materia di controllo interno, certificabilità e controllo dei rischi, nonché delle significative esperienze maturate negli anni, ha identificato come appropriato al corretto funzionamento del suo sistema e adeguato ad una corretta gestione dei rischi aziendali il tradizionale modello basato sui tre livelli di controllo. All'interno dello stesso, le funzioni aziendali di controllo e di gestione dei principali rischi aziendali, hanno una chiara collocazione e svolgono ruoli ben definiti.

I tre livelli di controllo interno proposti sono livelli funzionali che intervengono in momenti logici e temporali diversi, ognuno con strumenti e finalità propri, mantenendo tuttavia l'unitarietà del Sistema di Controllo Interno. Tali livelli, pertanto, non sono da ritenersi gerarchicamente ordinati, ma rispondono a logiche e funzioni diverse, seppur connesse tra di loro.

Azienda Zero, ha sviluppato al proprio interno una Funzione di IA che si configura come un valido strumento di tutela dell'interesse pubblico, poiché, fornendo servizi di assurance e consulenza indipendenti e obiettivi sull'impiego efficiente delle risorse, può supportare l'organizzazione nell'assicurare integrità e accountability, incrementando la fiducia di cittadini e stakeholder in generale. Annualmente la Funzione IA, seguendo le linee guida predisposte dal Coordinamento regionale Rischi Amministrativi e Contabili, predispone il piano annuale di audit. Compito della Funzione IA è fornire ai vertici aziendali un supporto attivo nella messa a punto di un efficace ed efficiente SCIGR, salvaguardando il perseguimento degli obiettivi di governo, in coerenza con la propria mission. Attraverso l'individuazione e la misurazione dei rischi che, potenzialmente, potrebbero compromettere il raggiungimento degli obiettivi programmati (in termini economici, di tempi, di attività, di soddisfacimento dei bisogni dei cittadini, di attuazione di politiche pubbliche), si giunge a un'opportuna valutazione dei presidi di controllo e della loro adeguatezza rispetto al grado di rischio ritenuto ottimale, segnalando eventuali scostamenti rispetto ai livelli desiderati.

Per l'anno 2026, la Funzione IA di Azienda Zero, fornirà supporto al Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili relativamente all'implementazione della cultura del controllo sui secondi livelli nel Sistema Sanitario Regionale e l'implementazione di adeguati strumenti per il corretto governo di gestione del rischio.

2.3 SOTTOSEZIONE PERFORMANCE

2.3.1 Il Piano della Performance 2025-2027

Il piano della performance è un documento di programmazione triennale che contiene indirizzi e obiettivi strategici di ciascun ente.

Al fine del miglioramento della qualità dei servizi offerti dalla pubblica amministrazione, il D.Lgs. n. 150/2009 stabilisce che ogni azienda o ente pubblico è tenuto a misurare e a valutare la propria performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, perseguendo la valorizzazione del merito e la trasparenza dei risultati raggiunti in relazione alle risorse impiegate.

A questo scopo, uno degli strumenti previsti dal D.Lgs. n. 150/2009 è il Piano della Performance, un documento di pianificazione triennale, adottato in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli obiettivi strategici e gli indicatori per la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché le modalità di assegnazione degli obiettivi nei confronti del personale impiegato. La recente normativa ha integrato il Piano della Performance nel PIAO, come già dettagliato nei paragrafi precedenti, senza nulla togliere alla normativa che lo ha istituito e che lo regola.

Consequente alla predisposizione del Piano della Performance che dà avvio al ciclo delle Performance dell'anno, vi è il processo di budget annuale con la declinazione degli obiettivi operativi, la valutazione della performance organizzativa ed individuale con l'eventuale corresponsione di premi correlati. L'avvio del processo interno di budgeting coincide con l'adozione del Documento di Direttive, stilato ai sensi dell'art. 14 della L.R. 55/1994.

La Regione Veneto, con la L.R. n. 9/2011, modificata dalla L.R. n. 22/2011, ha disposto che la valutazione del personale delle aziende del Servizio Sanitario Regionale si attenga ai principi dei Titoli II e III del D.Lgs. n. 150/2009, secondo le specifiche indicazioni definite dalla Giunta regionale con DGR n. 140/2016. Fatti salvi i principi, il dettato del decreto va quindi temperato con le disposizioni in materia di pianificazione e programmazione vigenti per il Servizio Sanitario Regionale, normate dalla L.R. n. 55/1994. Le linee guida contenute nella DGR n. 140/2016 specificano infatti che le fasi del ciclo di gestione della valutazione dei risultati vanno inserite all'interno della metodologia della negoziazione per budget, metodologia richiamata e specificata nella già citata L.R. n. 55/1994.

Il Piano della Performance è dunque il documento attraverso il quale l'Azienda definisce ed esplicita le proprie linee ed indirizzi strategici.

Considerato che il triennio 2023-2025 è stato caratterizzato da una forte ripresa, dopo la fase pandemica che ha caratterizzato il triennio 2020-2022, l'anno 2026 sembra poter garantire una piena produttività, sovrapponibile al periodo pre-pandemia. Azienda Zero al fine di assicurare il supporto all'amministrazione regionale e alle aziende sanitarie nella gestione nelle azioni volte all'efficientamento del sistema, prosegue nel miglioramento sia dei processi interni che

dell'economicità del sistema: il Piano della Performance 2026-2028 rappresenta pertanto questo sforzo continuo di sviluppo e miglioramento traducendolo negli obiettivi strategici.

2.3.2 Le fonti della pianificazione

La pianificazione strategica triennale viene aggiornata a scorrimento ogni anno, per tenere conto dell'evoluzione del contesto e delle direttive impartite dalla Giunta Regionale e dalla competente Commissione Consiliare per l'anno in corso. Tali direttive sono contenute in numerosi atti di programmazione, di cui il principale è il provvedimento riguardante gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero, come previsto al comma 9 dell'articolo 2 della L.R. 19/2016, nonché gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi delle aziende sanitarie. Per il 2025 si trattava della DGR n. 64 del 27.01.2025 con cui sono stati assegnati gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ad Azienda Zero per l'anno 2025, della DGR 63 del 27.01.2025 "Determinazione degli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2025. L.R. n. 19/2016, art. 2, comma 9. Deliberazione/CR n. 153 del 30/12/2024" e della nota del Consiglio Regionale prot. n. 182353 del 9.04.2025 (V Commissione) "Valutazione dei Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR 2025 – comunicazione criteri per la valutazione di competenza della Quinta Commissione Consiliare". Ad integrazione degli obiettivi di funzionamento di Azienda Zero, si ricorda il Decreto n.32 del 2024, con la ricognizione dei Livelli di Servizio (SLA) che Azienda Zero deve garantire nello svolgimento delle funzioni delegata dalla Regione Veneto.

Per l'anno 2026 non sono ancora stati assegnati gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e nemmeno comunicate le linee di indirizzo per l'attività di Azienda Zero da parte della Giunta Regionale, ma sono stati invece aggiornati i SLA-Service Level Agreement con DDR n. 13959 del 23/12.2025 "Aggiornamento della ricognizione dei Livelli di Servizio che Azienda Zero garantisce nello svolgimento delle funzioni a essa delegate dalla Regione del Veneto".

Anche gli obiettivi della V Commissione Consiliare non sono stati comunicati pertanto si è ritenuto opportuno procedere in continuità con l'anno precedente, non essendo comunque cambiato il contesto di riferimento.

A conferma, si riporta quanto espresso nella DGR n. 1524 del 20.11.2025 avente ad oggetto la valutazione degli obiettivi assegnati al Direttore Generale di Az. Zero per il 2024: "...Inoltre, nelle more della determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2026, si ritiene di proporre tra i temi di valutazione per l'anno 2026 anche gli obiettivi già individuati per il 2025 correlati al Nuovo Sistema di Garanzia, al perseguimento PNRR Missione 6 ed alla sostenibilità economica del miglioramento dei tempi di accesso alle prestazioni sanitarie, in quanto oggetto di misurazioni continuative anche ministeriali e al fine di allineare il più possibile i cicli di misurazione e controllo della Regione e delle Aziende sanitarie."

Gli obiettivi strategici di Azienda Zero per il triennio 2026-2028 derivano quindi:

- dalle funzioni assegnate dall'articolo n.2 della L.R. n. 19/2016 e disposizioni successive;
- dagli obiettivi assegnati dalla V Commissione Consiliare per l'anno 2025;

- dagli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnati con DGR n. 64 del 27.01.2025;
- dagli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnate con DGR 63 del 27.01.2025.
- dai SLA-Service Level Agreement con DDR n. 13959 del 23.12.2025.
- dagli obiettivi strategici "interni" decisi dalla Direzione strategica di Azienda Zero.

Gli indirizzi strategici per Azienda Zero, adottati dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 63 del 27.01.2025, vengono di seguito riportati:

- supporto alla Regione e alle Aziende Sanitarie per l'attuazione delle progettualità PNRR definite dai Gruppi di lavoro dell'Unità di coordinamento PNRR Area Sanità e Sociale;
- gestione amministrativa ed economico finanziaria dei progetti del PNRR;
- tempestività nelle azioni e modalità di reclutamento del personale (compreso contratti di formazione lavoro) e nella gestione dell'iter formativo, insieme a Fondazione Scuola di Sanità Pubblica;
- attività di supporto alla governance dell'area sanitaria e farmaceutica per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa e la realizzazione di piattaforme informatizzate;
- attuazione della centralizzazione di servizi integrati a supporto delle Aziende ed enti del SSSR;
- implementazione costi standard e sviluppo di un sistema di governo economico nell'ambito delle risorse assegnate dalla Regione;
- analisi di costo delle prestazioni sanitarie secondo le priorità definite dall'area socio sanitaria, con priorità per i settori sanitari e socio sanitari con tariffe più datate;
- sviluppo di un sistema di armonizzazione dei dati di attività e performance del SSSR per un miglioramento della fruibilità da parte degli utenti;
- supporto e accompagnamento alla attuazione del Nuovo modello organizzativo per la Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende Ulss delle Aziende ospedaliere e dello IOV.

Si precisa inoltre che il presente Piano è stato redatto in modo coordinato con i principali documenti di programmazione regionale ed aziendale, quali:

- il Bilancio Economico di Previsione 2026, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 931 del 23.12.2025;
- il Programma Triennale 2024 – 2026 e l'elenco annuale 2024 dei lavori pubblici aziendali, adottati con Deliberazione del Direttore Generale n. 212 del 19.04.2024;
- Revisione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2025 e adozione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2026 - 2028, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 848 del 1.12.2025;
- lo schema di Piano di Sistema Informativo Socio-Sanitario regionale 2019-2023, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 622 del 09.12.2019;
- il Programma triennale degli acquisti di beni e servizi per il periodo 2025-2027, indicate dalla DGR n. 243 del 18.04.2025 e s.m.i.

In merito al Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC) 2026-20287, sarà incluso nell'approvazione del presente documento PIAO 2026-2028.

Altra fonte utilizzata per la definizione delle linee strategiche è rappresentata dal Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023 nel quale sono indicate specificamente le aree di attività di interesse di Azienda Zero. Tra le altre si riportano:

- supporto per gli aspetti tecnico-organizzativi ed amministrativi con riferimento alle reti cliniche;
- supporto tecnico ai gruppi di lavoro per la stesura dei PDTA;
- supporto per lo sviluppo del sistema di monitoraggio e controllo su appropriatezza e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private;
- garantire governo dei costi delle assicurazioni con un progressiva assunzione di responsabilità da parte dell'Azienda Zero sia nella trattazione di sinistri che nelle attività stragiudiziali e di contenzioso;
- supporto alla programmazione con individuazione di nuovi standard di riferimento rispondenti ai principi base di efficienza, efficacia, sicurezza ed economicità;
- supporto all'attuazione degli indirizzi regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria;
- supporto per il governo del patrimonio informativo socio-sanitario;
- supporto tecnico al ciclo annuale di performance delle Direzione Strategiche Aziendali;
- ruolo attivo nella valutazione delle tecnologie.

Infine, con riferimento all'organizzazione di Azienda Zero si precisa che con Deliberazione del Direttore Generale (DDG) n. 30 del 23.01.2023 è stato approvato il nuovo atto aziendale di Azienda Zero, in conformità a quanto disposto dalla Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto (DGRV) n. 1025/2022 ed in applicazione delle precisazioni richieste con nota acquisita al prot. n. 972 dell'11.01.2023 dalla Direzione Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto.

Il nuovo atto viene approvato con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 9 del 1 febbraio 2023.

Con Deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 481 del 01.08.2023 si dà attuazione al nuovo atto aziendale a far data dal 1.08.2023.

2.3.3. Le linee e gli obiettivi strategici

Di seguito si riportano le linee strategiche e gli obiettivi strategici per il triennio 2026-2028, in continuità con gli anni precedenti, declinati a partire dai provvedimenti e dagli atti in precedenza elencati.

Linea strategica:
S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza
A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza

E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari
Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza
P-Sviluppo processi interni

Gli obiettivi strategici che nascono dai documenti sopra elencati hanno mediamente un orizzonte temporale medio/lungo e rientrano ciascuno nelle linee strategiche sopra elencate.

Ogni obiettivo strategico, che verrà di seguito riportato, risponde anche alle dimensioni richieste dalle linee guida e dalla normativa del PIAO (DM 24 giugno 2022), oggetto di programmazione, quali:

Dimensioni oggetto di programmazione del PIAO:
obiettivi di semplificazione
obiettivi di digitalizzazione
obiettivi di efficienza in relazione alla tempistica di completamento delle procedure
obiettivi correlati alla qualità dei procedimenti e dei servizi
obiettivi finalizzati alla piena accessibilità dell'amministrazione
obiettivi per favorire le pari opportunità ed equilibrio di genere

Di seguito vengono riportati gli obiettivi strategici, raggruppati per linee strategiche, per il triennio 2026-2028.

Tab. Elenco degli obiettivi strategici regionali per il triennio 2026-2028:

	Obiettivi strategici	Rispetto al piano precedente
	S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza	
S.1	Miglioramento dei tempi d'attesa (specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)	in continuità
S.2	Miglioramento Gestione liste di attesa (specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)	in continuità
S.4	Rispetto delle richieste specifiche provenienti dall'Area Sanità Sociale (Piani Pluriennali, relazione socio-sanitaria, ecc.)	in continuità
S.5	Perseguimento PNRR M6 C2	in continuità
S.6	Perseguimento PNRR M6-FSE	in continuità
S.7	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero presso tutte le Aziende SSR	in continuità

	A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	
A.1	Valorizzazione del patrimonio informativo	in continuità
A.2	Esecuzione delle procedure della L.R. 22/2002	in continuità
	E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari	
E.1	Reclutamento Personale per gli enti del SSR	in continuità
E.2	Efficienza e tempestività nell' acquisizione di beni sanitari e servizi per Enti SSR	in continuità
E.3	Rispetto della programmazione regionale sui contenimento dei costi	in continuità
E.4	Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB	in continuità
E.5	Presidio delle funzioni GSA e la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale	in continuità
E.6	Sviluppi e aggiornamenti in ambito farmaceutico	<i>nuovo</i>
	Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza	
Q.1	Rispetto delle direttive definite in Comitato Direttori Generali	in continuità
Q.2	Sviluppo dei progetti di qualità percepita interni e del SSR	in continuità
Q.3	Implementazione del sistema logistico integrato regionale	in continuità
	P-Sviluppo processi interni	
P.1	Efficientamento dei processi amministrativi interni	in continuità
P.2	Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali	in continuità

Complessivamente sono 19 obiettivi strategici, estrapolati dagli obiettivi assegnati dalla Giunta Regionale per l'anno 2025, dai SLA aggiornati con Decreto 13959/2025 e dagli obiettivi assegnati dalla V Commissione Consiliare per l'anno 2025.

Per ogni obiettivo è stato individuato almeno un indicatore "strategico" monitorabile nell'orizzonte temporale dei tre anni al fine di verificare il raggiungimento della soglia nell'arco del triennio.

In allegato saranno quindi riportati, per ciascun obiettivo strategico:

- la linea strategica in cui si colloca,
- gli indicatori con rispettive soglie per ciascun anno,
- il dato ultimo disponibile dell'indicatore nel caso di indicatori storicizzati,
- le azioni relative al triennio da mettere in atto per raggiungere l'obiettivo,
- gli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG-Sustainable Development Goal: 03-Salute e benessere),
- le dimensioni del PIAO che ciascun obiettivo strategico soddisfa.

2.3.3.1 Dalla pianificazione strategica alla performance organizzativa: la programmazione annuale

Gli obiettivi strategici, articolati così come descritto nel precedente paragrafo, daranno origine ad obiettivi operativi di orizzonte annuale, assicurando così il raccordo tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale e quindi al ciclo della performance. Questa sequenza verrà rappresentata nel Documento Direttive che verrà sviluppato in seguito all'approvazione del PIAO 2026-2028, secondo la procedura aziendale "Sistema di misurazione e valutazione della Performance" presente nella sezione Performance di Amministrazione Trasparente (DGR 557 del 30/07/2025).

Nel medesimo documento verranno riportati tempi, modalità e soggetti coinvolti nel processo di budget; il Documento di Direttive, stilato ai sensi dell'art. 14 della L.R. 55/1994, verrà redatto prima dell'avvio del percorso di budget e adottato con delibera aziendale.

L'azienda assegnerà obiettivi e risorse alle proprie unità operative tramite il processo di budget, come previsto dalla L.R. 55/1994.

Le risorse, gli obiettivi, gli indicatori per il monitoraggio e le soglie da raggiungere saranno dettagliati nella scheda budget di ciascuna unità operativa (UO), negoziata in appositi incontri che vedono coinvolti la UO stessa e la Direzione Strategica.

Le schede, oltre a recepire gli obiettivi operativi e indicatori, includeranno ulteriori obiettivi che la Direzione riterrà utili al fine del pieno sviluppo delle attività aziendali, come meglio esplicitato nel Documento di Direttive.

Nel corso dell'anno si svolgeranno due monitoraggi intermedi con le unità operative, oltre quello conclusivo a consuntivo.

In particolare, la valutazione della performance organizzativa avverrà su due piani differenti.

Da un lato, il piano sovraordinato regionale. A questo livello, la valutazione complessiva di Azienda Zero sarà demandata dalla Giunta regionale e dalla V Commissione Consiliare, per il tramite dell'Area Sanità e Sociale. La Giunta regionale, infatti, ai sensi della L.R. 19/2016, determina annualmente gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero, sentita la competente Commissione Consiliare, e ne verifica l'attuazione. La Giunta regionale esercita altresì la vigilanza e il controllo su Azienda Zero per il tramite del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale.

Azienda Zero sarà valutata, al pari delle Aziende ed Enti del SSR, in ragione del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati con deliberazione di Giunta. Il Direttore Generale di Azienda Zero, infatti, come previsto dalla L.R. 56/1994, all'art. 13, c. 8 quinquies, è sottoposto a valutazione annuale, con riferimento agli obiettivi assegnati dalla Giunta regionale. Tale valutazione è operata, come previsto dalla DGR n. 2172 del 23/12/2016, a norma dei commi 8 sexies, 8 septies e 8 octies dell'art. 13 della L.R. 56/1994 e ss.mm.ii., dalla Giunta Regionale per l'80% e dalla competente Commissione Consiliare per il restante 20%.

Il secondo piano di valutazione della performance organizzativa sarà interno e riguarderà le singole unità operative di Azienda Zero, che saranno valutate in ordine al livello di raggiungimento degli obiettivi loro assegnati.

Gli esiti del processo di valutazione della performance organizzativa necessitano di essere documentati da un set di indicatori concordati e capaci di cogliere, con significatività, accuratezza, oggettività e tempestività, le dimensioni dell'efficienza e dell'efficacia delle attività e dei processi aziendali.

Lo sviluppo di un set di misure di output e di processo in ambito amministrativo, costituisce un'area di interesse e di innovazione per il servizio sanitario pubblico, per il quale, storicamente, sono state sviluppate misure prevalentemente per le attività sanitarie.

La correlazione tra gli obiettivi definiti nelle schede di budget ed il sistema premiante sarà garantita dalla pesatura degli obiettivi, il cui raggiungimento incide sulla valutazione del direttore di unità operativa e su ciascun dipendente afferente alla stessa, come meglio verrà esplicitato nel Documento di Direttive.

A garanzia del regolare svolgimento del Ciclo della Performance, l'Organismo Indipendente di Valutazione, tenuto informato di ogni fase, dall'assegnazione, al monitoraggio e valutazione, vigilerà sulle varie fasi del processo e sulla concordanza tra grado raggiungimento degli obiettivi e sistema premiante

2.3.3.2. Dalla performance organizzativa alla performance individuale

Azienda Zero, come previsto dall'art. 18 del decreto legislativo n. 150/2009, promuove il merito e il miglioramento della performance organizzativa e individuale, anche attraverso l'utilizzo di sistemi premianti, secondo logiche meritocratiche, e valorizza il proprio personale, attraverso l'attribuzione selettiva di incentivi economici a coloro che conseguono le migliori performance, secondo quanto disposto dal D.lgs 150/2009. Ne riconosce, così, professionalità e qualità delle prestazioni individuali.

La valutazione della performance individuale riguarda tutti i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, ha periodicità annuale ed è il presupposto per l'erogazione della retribuzione di risultato e dei premi collegati alla performance, rispettivamente al personale dirigenziale ed al personale del comparto.

A seguito della negoziazione degli obiettivi di budget con i direttori delle unità operative, i direttori procedono con l'assegnazione degli obiettivi individuali; essi devono essere chiari, precisi e sintetici e, nella loro assegnazione; il direttore dovrà tener conto dei compiti affidati al valutato, improntando l'assegnazione ai principi della partecipazione e della trasparenza.

Al fine di orientare efficacemente l'operato dei collaboratori, è necessario che il direttore, in primo luogo, illustri ai propri collaboratori gli obiettivi di budget della struttura, e successivamente avvii una discussione sufficientemente analitica sugli obiettivi individuali da raggiungere, affinché questi ultimi siano il frutto di un confronto con il collaboratore sul contenuto dell'obiettivo, sulle modalità attuative e sulle condizioni alle quali l'obiettivo si considera conseguito; devono essere resi noti anche i

parametri di valutazione ed esplicitati i risultati attesi. La fase dell'assegnazione degli obiettivi si conclude con la sottoscrizione di un'apposita scheda comprovante la condivisione e l'accettazione degli stessi.

La valutazione dei dipendenti viene effettuata utilizzando apposita scheda individuale sulla scorta di specifici fattori di valutazione. La struttura delle schede, che sono differenziate per dirigenza e comparto, è stata concordata con le OO.SS. negli accordi:

- del 30.05.2018, per la dirigenza medica e SPTA, modificato in data 26.06.2019;
- del 06.07.2018, per il comparto, modificato in data 11.04.2019.

In tali accordi sono definite anche le modalità di monitoraggio e valutazione, come sintetizzato in seguito.

La valutazione della performance individuale è di responsabilità del superiore gerarchico, eventualmente previa autovalutazione del valutato quale ulteriore elemento di confronto e apprendimento tra valutato e valutatore.

Sia per il comparto che per la dirigenza, sono previste due valutazioni intermedie, tese a verificare lo stato di avanzamento degli obiettivi, prima della valutazione finale, volta a verificare il raggiungimento effettivo degli stessi.

Le valutazioni intermedie si svolgono secondo la stessa metodologia della valutazione finale, che prevede un colloquio tra direttore e valutato, durante il quale è possibile raccogliere informazioni utili sull'avanzamento degli obiettivi e, in fase di valutazione finale, sui risultati raggiunti, consentendo al direttore di disporre di ulteriori elementi per la decisione.

La valutazione viene effettuata attraverso apposite schede individuali, differenti per il personale della dirigenza e del comparto, che hanno in comune un fattore di valutazione basato direttamente sul punteggio raggiunto dalla struttura di appartenenza in sede di valutazione del raggiungimento degli obiettivi di budget annuali assegnati.

Gli altri fattori oggetto di valutazione, relativi al personale dirigenziale e distinti a seconda di incarichi che prevedano o meno la gestione di risorse, riguardano oltre alla partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget, l'efficacia dei modelli gestionali adottati, le capacità manageriali e/o professionali, l'osservanza dell'orario di lavoro e delle direttive, la gestione e valutazione del personale, il rispetto del processo di valutazione ed il rapporto con l'utenza.

I fattori di valutazione per il personale del comparto, differenziati tra dipendenti senza incarico di funzione, dipendenti con incarico di organizzazione e dipendenti con incarico professionale, riguarderanno oltre alla partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget, le competenze e i comportamenti professionali, i comportamenti organizzativi e le capacità relazionali.

Il direttore compila, quindi, le schede di valutazione intermedie e finali, determinando, in quest'ultimo caso, il punteggio di realizzazione di ciascun ambito di valutazione. Le schede di valutazione intermedie e finali devono essere sottoscritte dal direttore e, per presa visione del contenuto, dal valutato.

I soggetti valutatori sono differenti a seconda che i dipendenti rivestono profili dirigenziali o meno, in particolare:

- i direttori di Unità Operative Complesse (UOC) vengono valutati dal Direttore di Area di riferimento;
- i responsabili delle Unità Operative Semplici, articolazione interna di UOC, sono valutati dal direttore della Struttura Complessa di riferimento. In caso di mancanza, la valutazione viene effettuata dal Direttore di Area di riferimento;
- il personale dirigenziale viene valutato dal direttore di UOC di afferenza; per il personale dirigenziale afferente a UOS, la valutazione viene effettuata dal responsabile di UOS;
- il personale del comparto viene valutato dal direttore di UOC o dal responsabile di UOS di afferenza, di concerto con il direttore di UOC.

Ulteriori dettagli sono definiti nella procedura operativa aziendale “Sistema di misurazione e valutazione della Performance” presente nella sezione Performance di Amministrazione Trasparente.

2.3.4 Trasversalità degli obiettivi

Gli obiettivi contenuti nel presente documento derivano tanto dalla pianificazione in termini di performance, quanto dai Piani e Programmi in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza, sviluppo del personale e sostenibilità e sviluppo dell’Agenda Digitale.

È importante sottolineare la trasversalità che caratterizza molti obiettivi, i quali concorrono al perseguimento di diverse finalità (un obiettivo può essere, in altri termini, volto contemporaneamente al miglioramento dell’efficienza, a una maggiore trasparenza e all’incremento della sostenibilità dell’Azienda). Alcuni esempi: PNRR, Anticorruzione, Trasparenza.

La trasversalità va anche intesa in una seconda accezione, che vede la condivisione di un obiettivo tra due o più strutture (con struttura capofila e altre strutture coinvolte). Fattori comuni a tutti gli obiettivi trasversali sono:

- gli obiettivi trasversali non devono essere marginali tra gli obiettivi assegnati alle unità organizzative;
- deve essere indicato il responsabile principale;

gli obiettivi trasversali devono coinvolgere un numero limitato di soggetti, allo scopo di evitare effetti di dispersione delle responsabilità.

2.3.5 Le prossime sfide

Con riferimento alla performance la principale sfida è dettata dalla nuova modalità –avviata nel 2024 – con la quale Area Sanità e Sociale vuole misurare e valutare parte dei servizi relativi ad alcune funzioni specifiche che spettano ad Azienda Zero, sancite all’art. 2 della LR n. 19/2016. Nello specifico Area Sanità e Sociale ha delineato con Decreto n. 32 del 10.05.2024 i di Service Level Agreement (SLA), ovvero “un accordo tra il fornitore di servizio e il suo cliente che quantifica il livello minimo accettabile (misurabile attraverso indicatori oggettivi) del servizio per il consumatore”, dove



per “fornitore di servizio” si intende Azienda Zero e per “cliente” l’Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto, mentre per “consumatore” si fa riferimento in primis alle Aziende Sanitarie e in ultimo ai cittadini che usufruiscono dei servizi forniti dal Servizio Socio Sanitario Regionale (SSSR). I SLA sono stati in seguito aggiornati con DDR n. 13959 del 23.12.2025.

2.4 SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.4.1 Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2026- 2028

La presente sezione è elaborata in continuità con la programmazione di cui al PIAO 2025/2027, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 45/2025, documento che qui deve intendersi interamente richiamato quale premessa del presente aggiornamento, in particolare per quanto riguarda i seguenti paragrafi:

- Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2025 - 2027
- La struttura del Piano
- I soggetti coinvolti
- La parte descrittiva generale in tema di misure di prevenzione della corruzione
- Il PNRR in Azienda Zero e le attività di controllo sul PNRR

Per l'anno 2025 l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è stato confermato per il biennio 2025/2026, giusta DDG n. 789 del 3.12.2024, in capo al Direttore degli Affari Legali, Convenzioni e Assicurazioni SSR (ALCA) con la previsione di cessazione anticipata nell'ipotesi di nomina di altro soggetto in grado di assommare - come pure auspicato dall'OIV già nell'anno 2024 - le specifiche competenze tecniche necessarie per espletare, compiutamente ed in autonomia operativa, il ruolo di garanzia cui la funzione di RPCT è normativamente deputata.

Come per gli anni pregressi, l'attività del RPCT anche nell'anno 2025 è stata svolta con il supporto di una risorsa amministrativa afferente alla UOC ALCA e dall'unica unità di personale afferente alla funzione Internal Audit di cui alla DDG n. 757/2022 per lo specifico profilo tecnico/operativo.

L'Amministrazione dopo aver bandito concorso pubblico per il conferimento di incarico dirigenziale per la funzione di internal audit, ha provveduto giusta DDG n. 843/2025 ad approvare la graduatoria per l'individuazione del soggetto che - come da auspici anche dell'OIV attualmente in carica - potrà, in ragione della stretta connessione di competenze necessarie rivestire l'incarico di RPCT.

Quanto al contesto interno/esterno si annovera la formalizzazione, ex DDG n. 77 del 14.2.2025, dei Coordinatori dei Coordinamenti Regionali "Sistemi di Controllo Gestionale", "PNRR" e "Innovazione e sviluppo organizzativo" previsti nell'Atto aziendale approvato con DDG n. 30/2023, come modificato con DDG n. 758/2023 e progressivamente attivati dalla Regione del Veneto.

Nell'ambito dei progetti regionali finalizzati al miglioramento della qualità di vita degli anziani non autosufficienti e di particolare vulnerabilità, di cui alla DGRV n. 752 del 02 luglio 2024 e DGRV n. 564 del 21 maggio 2025, da realizzarsi per il tramite di Azienda Zero si annovera, quanto al progetto 2024, l'avvio nel corso dell'anno 2025 di "Audit di sistema dell'ente intermedio Azienda Zero" (nota regionale prot. 302233 del 19.6.2025 acquisita al prot. aziendale n. 16503/2025).

La disamina che segue attua un richiamo delle attività oggetto di programmazione del PIAO 2025 e dà atto delle verifiche circa la loro attuazione nell'ottica di tratteggiare l'evoluzione per il triennio 2026-2028.

RPCT - l'attività di prevenzione della corruzione nel 2025

Quanto alle attività previste nel PIAO 2025 si annotano:

- in ottemperanza alla circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri a firma Zangrillo, il RPCT si è adoperato affinché, nell'ambito del percorso formativo condotto da Azienda Zero, proseguissero le attività formative (obbligatorie) del personale aziendale in materia di anticiclaggio, anticorruzione e trasparenza mediante didattica a distanza per il tramite della piattaforma regionale di e-learning VElE per la cui fruizione si era concluso l'accordo con Regione del Veneto, giusta DDG n. 711/2023;
- la prosecuzione dell'attività di verifica dell'adempimento annuale relativo alla effettiva pubblicazione delle dichiarazioni circa l'insussistenza delle cause di incompatibilità da parte dei Direttori Generale, Amministrativo e Sanitario circostanza che - unitamente alle restanti verifiche - ha consentito il rilascio anche per l'anno 2025 della attestazione da parte dell'OIV circa il corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione come rinvenibile nell'apposita sezione AT del sito aziendale;
- l'assenza nel 2025 di segnalazioni relative al whistleblowing da parte di soggetti titolati e coinvolgenti l'Azienda, attività che viene garantita mediante la procedura informatizzata nei termini indicati da ANAC;
- la costituzione nel sito aziendale di apposita sezione PNRR - a cui fa richiamo anche specifica sezione AT - per rendere conoscibile e accessibile lo stato dell'arte dei progetti rientranti nelle Missioni 1 e 6 - PNRR per i quali Azienda Zero - per il tramite del Coordinamento regionale PNRR - è soggetto attuatore della Regione del Veneto:

M1.C1 - Digitalizzazione, Innovazione e Sicurezza nella PA;

M6.C2.I1.1 - Ammodernamento del Parco tecnologico e digitale ospedaliero – DEA I e II: provvedimento di delega amministrativa datato 26.7.2022;

M6.C2.I1.3 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali: provvedimento di delega amministrativa datato 12.7.2022;

M6.C2.I1.3 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – potenziamento infrastruttura digitale: provvedimento di delega amministrativa datato 12.7.2022.

RPCT - Trasparenza

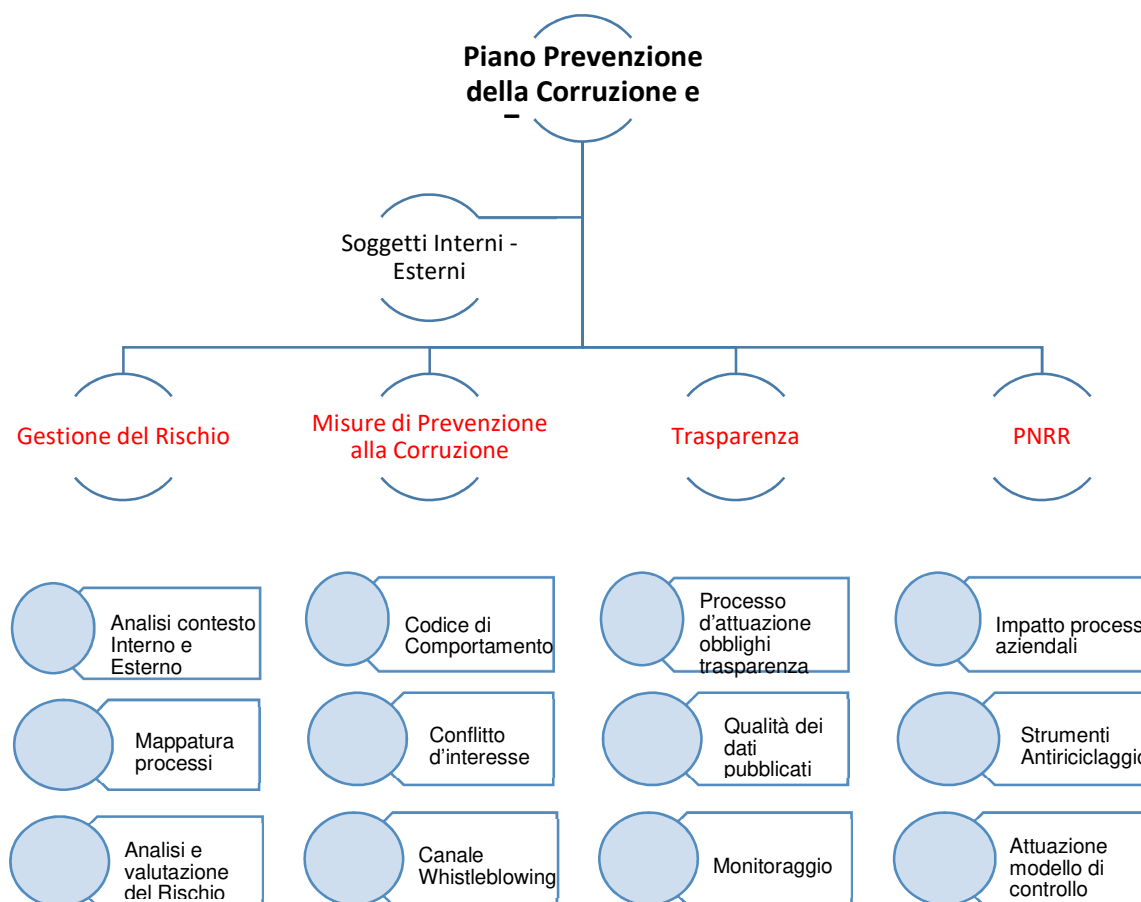
Anche per il 2025 si è proceduto ad effettuare periodicamente il monitoraggio circa il corretto caricamento da parte delle UOC Aziendali interessate delle informazioni previste ai sensi del

documento contenente l'elenco degli obblighi di pubblicazione (Allegato 1 al PIAO 2025).

Al presente PIAO è allegata - senza sostanziali variazioni rispetto all'anno 2025 - l'elenco degli obblighi di pubblicazione, documento che individua i Direttori di UOC quali referenti e responsabili della creazione/pubblicazione/aggiornamento dei dati e l'onere del rispetto della tempistica ivi indicata per detto adempimento.

2.4.2 La struttura

Rimane invariata la struttura del Piano per il triennio 2026-2028, così rappresentabile:



2.4.3 La logica del rischio

Il processo di gestione del rischio si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento.

Le fasi centrali del sistema sono

- analisi del contesto (interno e esterno)
- valutazione del rischio (identificazione/analisi/ponderazione)
- trattamento del rischio (identificazione/programmazione delle misure)

a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali a tutte le precedenti, individuate nella fasi di

- consultazione e comunicazione
- monitoraggio e riesame del sistema.

2.4.3.1 Il processo aziendale di gestione del rischio

Azienda Zero promuove una pluralità di azioni coerenti e associate tra loro, intraprese nell'ambito di un approccio unitario e strutturato che si sviluppa secondo le principali fasi che caratterizzano l'intero "ciclo di contrasto alle frode, così rappresentabile":



Rappresentazione grafica Ciclo Frode

2.4.4 Monitoraggio sull'attuazione delle misure della sezione "rischi corruttivi e trasparenza"

La logica alla quale risponde l'attività di monitoraggio è quella di favorire il miglioramento del processo di gestione del rischio, facendo proprie le risultanze ottenute e utilizzandole per apportare, se necessario, i cambiamenti opportuni alla strategia di prevenzione esistente. Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione è condotto dal RPCT mediante la richiesta ai Responsabili/Referenti di informazioni sullo stato di avanzamento dell'attuazione delle misure stesse, descritte nei paragrafi che seguono.

L'attività di monitoraggio rappresenta un momento fondamentale di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, individuate dalla presente sezione. L'obiettivo di tale verifica è quello di accertare la corretta attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, nel rispetto delle modalità e tempistiche previste nel PIAO 2024-2026.

Oltre alla supervisione del RPCT, anche per il 2025 il monitoraggio ha coinvolto la Funzione Internal Audit e ha richiesto la partecipazione dei vari soggetti chiamati a garantire la corretta attuazione delle misure di prevenzione della corruzione adottate in azienda. È stato fondamentale, in tal senso, il contributo dei dirigenti e dei funzionari referenti, nonché l'intervento di tutti i responsabili delle singole unità organizzative interessate dal processo di attuazione delle singole misure. Gli esiti del monitoraggio relativo all'attuazione del piano dell'anno precedente costituiscono la base di partenza

per la predisposizione della Sezione in esame, secondo una logica di miglioramento progressivo e continuo. Gli esiti della attività parola sono riportati nel paragrafo successivo nei box denominati “Risultati Controlli 2025”.

Anche quest’anno il RPCT ha prodotto una relazione annuale, elaborata ai sensi dell’art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 e pubblicata sulla pertinente pagina di Amministrazione Trasparente del portale aziendale.



2.4.5 La strategia 2026-2028 per la prevenzione della corruzione e per la promozione della trasparenza: obiettivi e proposte di controllo

Il nuovo Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2025 – inteso quale atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni/enti ai fini dell’adozione dei propri piani - individua i principali rischi di corruzione e i relativi rimedi e contiene l’indicazione di obiettivi, tempi e modalità di adozione e attuazione delle misure di contrasto alla corruzione.

La strategia nazionale anticorruzione presente PNA è riferita al triennio 2026-2028 e si articola in 6 linee strategiche, 12 obiettivi, declinati in azioni, tempi, risultati attesi, indicatori e target per anno, così rappresentabile:

LINEE STRATEGICHE	OBIETTIVI	AZIONI
Linea Strategica 1 Razionalizzazione della pubblicazione di dati e documenti pubblici per una maggiore accessibilità e fruibilità e per una trasparenza al servizio dei cittadini	OBIETTIVO 1.1: Semplificazione, digitalizzazione e interoperabilità tra Banche Dati ai fini della raccolta e consultazione dei dati, delle informazioni e dei documenti da pubblicare da parte delle amministrazioni/enti ai sensi del d.lgs. 33/2013	N. 5 AZIONI
	OBIETTIVO 1.2: Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni pubblicate dalle amministrazioni/enti nella sezione “Amministrazione Trasparente”	N. 3 AZIONI
Linea Strategica 2 Semplificare e digitalizzare i processi di predisposizione dei piani di integrità (sezione “Rischi corruttivi e trasparenza” del PIAO del PIAO/ PTPCT) per ridurre gli oneri sulle amministrazioni e fornire strumenti più accessibili da parte dei cittadini	OBIETTIVO 2.1: Semplificazione e digitalizzazione della programmazione delle misure di prevenzione della corruzione	N. 4 AZIONI
	OBIETTIVO 2.2: Partecipazione alle iniziative e attività sperimentali per semplificare e digitalizzare la programmazione anticorruzione	N. 3 AZIONI
Linea Strategica 3 Creazione e protezione di “valore pubblico” attraverso gli strumenti di prevenzione della corruzione e promozione dell’integrità	OBIETTIVO 3.1: Promuovere l’integrazione e il coordinamento del sistema anticorruzione con gli altri strumenti di programmazione nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), e la semplificazione della mappatura dei rischi di corruzione per le aree obbligatorie trasversali a tutte le organizzazioni e per le aree specifiche	N. 1 AZIONE
	OBIETTIVO 3.2: Realizzare forme di integrazione e coordinamento tra la programmazione anticorruzione e gli altri strumenti di pianificazione nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)	N. 2 AZIONI
Linea Strategica 4 Garantire la correttezza e migliorare la trasparenza degli affidamenti degli incarichi pubblici	OBIETTIVO 4.1: Supportare la corretta attuazione della disciplina in materia di incompatibilità e incompatibilità degli incarichi	N. 3 AZIONI
	OBIETTIVO 4.2: Rafforzare i processi di controllo sull’affidamento degli incarichi pubblici	N. 2 AZIONI
Linea Strategica 5 Digitalizzazione dell’intero ciclo di vita dei contratti in una prospettiva di semplificazione e di servizio agli stakeholders	OBIETTIVO 5.1: Integrare le banche dati per la gestione dei flussi informativi relativi alla fase di esecuzione dei contratti	N. 2 AZIONI
	OBIETTIVO 5.2: Consolidare la digitalizzazione dei processi di approvvigionamento con particolare riferimento alla fase di esecuzione dei contratti	N. 2 AZIONI
Linea Strategica 6 Consolidamento delle pratiche di whistleblowing coinvolgendo tutti i portatori di interesse	OBIETTIVO 6.1: Supportare gli stakeholder attraverso l’adozione di linee guida sui canali interni di segnalazione e attraverso iniziative di formazione e sensibilizzazione degli enti del terzo settore	N. 2 AZIONI
	OBIETTIVO 6.2: Allineare i canali di segnalazione interni e formare e sensibilizzare il personale in base alle nuove indicazioni ANAC contenute nelle linee guida	N. 3 AZIONI

Legenda

 Obiettivi ANAC  Obiettivi altre Amministrazioni

Gli obiettivi, con la loro articolazione, danno attuazione alle linee strategiche. Essi sono posti sia in capo ad ANAC, quale Autorità deputata a regolare e controllare l’attuazione delle politiche di prevenzione della corruzione, che alle amministrazioni/enti destinatari della disciplina in materia.

La prevenzione della corruzione è dimensione del Valore Pubblico nella maggior parte dei casi ponendosi come leva per la sua protezione e diventando in certi casi anche leva di creazione: in

entrambi i casi Azienda Zero pianifica uno o più obiettivi di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza e declina ognuno di essi in una o più misure specifiche di gestione del rischio corruttivo.

Tutto ciò premesso, il Piano per la prevenzione alla corruzione e la promozione della trasparenza aziendale 2026-2028, in continuazione rispetto ai precedenti Piani e volendo dare attuazione a quanto previsto dal nuovo PNA, ha previsto le seguenti misure di prevenzione:

✓ **Doveri di comportamento: Codice di comportamento**

L'adozione del codice di comportamento rappresenta una delle "azioni e misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello aziendale, in quanto le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e per tal via, indirizzano l'azione amministrativa alla migliore cura dell'interesse pubblico.

A tal fine, il codice costituisce elemento complementare del Piano triennale per la prevenzione della corruzione in azienda.

Il Codice di Comportamento per il personale e il Codice Etico di Azienda Zero sono strumenti integranti della sezione anticorruzione del PIAO, vengono aggiornati nel rispetto delle "Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale" emanate da ANAC con determinazione n. 358 del 29.3.2017.

I Codici in parola, disciplinano in modo puntuale i seguenti ambiti:

- Regali, compensi e altre utilità (art. 4 del D.P.R. n. 62/2013)
- Partecipazione ad associazione e organizzazioni (art. 5 del D.P.R. n. 62/2013)
- Comunicazione degli interessi finanziari e ai conflitti d'interesse (art. 6 del D.P.R. n. 62/2013)
- Obbligo di astensione (art. 7 D.P.R. n. 62/2013)
- Prevenzione della corruzione (art. 8 del D.P.R. 62/2013)
- Trasparenza e tracciabilità (art. 9 del D.P.R. n. 62/2013)
- Comportamento nei rapporti privati (art. 10 del D.P.R n. 62/2013)
- Comportamento in servizio (art. 11 del d.p.r. n. 62 D.P.R /2013)
- Rapporti con il pubblico (art. 12 del D.P.R n. 62/2013)
- Disposizioni particolari per i dirigenti (art. 13 del D.P.R. n. 62/2913)
- Vigilanza, monitoraggio e attività formative (art. 14 del D.P.R n. 62/2013)
- Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del codice (art.16 del D.P.R. n. 62/2013)

Risultati controlli 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultato
Codice di comportamento	Monitoraggio sul rispetto del Codice	Responsabile UPD	Trimestrale	Nr di denunce, condanne e procedimenti disciplinari attinenti	Raggiunto

✓ Rotazione del personale assegnato alle aree a rischio corruzione

La rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione ma deve registrarsi che nel mondo della sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.

Il settore sanitario è sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, ma soprattutto di expertise consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità e, parimenti, gli incarichi amministrativi e/o tecnici richiedono anch'essi, in molti casi, competenze tecniche specifiche (ad es., ingegneria clinica, appalti, settore dell'informatica, ecc.), ma anche nel caso di competenze acquisite (si consideri la funzione del responsabile del settore protezione e prevenzione), le figure in grado di svolgere questo compito sono in numero molto limitato all'interno dell'azienda.

La Direzione di Azienda Zero, pertanto:

- valutato il bilanciamento tra l'interesse alla riduzione del rischio sopra descritto e l'interesse a salvaguardare livelli di efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa in presenza di una dotazione limitata di risorse umane disponibili nell'area del personale appartenente al ruolo professionale ed amministrativo - sia dirigenziale sia di funzioni direttive;
- considerata la forte criticità che l'organizzazione della rotazione del personale dirigenziale e delle funzioni direttive comporterebbe al buon andamento dell'azione amministrativa a causa:
- visto l'esiguo numero di unità dirigenziali presenti fra cui attuare la rotazione, che impatterebbe contestualmente su più aree assai delicate per il funzionamento aziendale;
- preso atto della forte specializzazione maturata nello svolgimento degli incarichi dal personale che ricopre attualmente tali incarichi, tali da configurare una sorta di infungibilità di tali figure;
- considerata l'incompatibilità e inconciliabilità tra i tempi di affiancamento e tutoraggio necessari per garantire, in sicurezza per l'efficienza dell'azienda, una rotazione – seppur graduale - tra le diverse figure e i carichi di lavoro attuali (in particolare con il ritmo delle scadenze a cui sono sottoposte le attività delle unità operative interessate);

ritiene, allo stato attuale, di non riuscire ad applicare la misura della rotazione al personale dirigenziale (del ruolo professionale, tecnico, amministrativo e del ruolo sanitario non medico) e direttivo (titolari posizione organizzativa del ruolo professionale, tecnico, amministrativo), a meno di presenza di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

Azienda Zero, consapevole che la scelta di non attuare il sistema di rotazione può esporla a maggiori rischi di fenomeni corruttivi, adotta le seguenti misure di natura preventiva che possono mitigare la probabilità di accadimento dell'evento rischioso:

- il dirigente adotta modalità operative atte a favorire una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando così l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività sviluppando all'interno della propria struttura un adeguato sistema dei controlli interni (procedure, istruzioni operative, ecc);
- l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni" e laddove non sia possibile operare la segregazione si inseriscono dei controlli compensativi, quali, ad esempio la

differenziazione dei soggetti che procedono all'emissione degli ordini da coloro i quali procedono all'autorizzazione al pagamento.

✓ **Conflitto d'interesse**

Particolare attenzione va posta sulle situazioni di conflitto di interesse, che la legge n. 190/2012 ha valorizzato con l'inserimento dell'art. 6 bis nella l. n. 241 del 1990: "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

Pertanto i soggetti che ritengono di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, hanno il dovere di segnalarlo. La finalità di prevenzione si attua mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione o atto endoprocedimentale del titolare dell'interesse che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e controinteressati sono portatori.

La materia del conflitto di interessi è, inoltre, trattata nel Regolamento recante il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", emanato con il D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62. In particolare, l'art. 6 prevede per il dipendente l'obbligo di comunicare al dirigente, all'atto di assegnazione all'ufficio, i rapporti intercorsi negli ultimi tre anni con soggetti privati in qualunque modo retribuiti.

La comunicazione del dipendente riguarda anche i rapporti intercorsi o attuali dei parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o del convivente con soggetti privati. Il dipendente è tenuto a specificare, altresì, se i soggetti privati abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, con riferimento alle questioni a lui affidate.

L'art. 6 stabilisce inoltre per il dipendente l'obbligo di astensione dallo svolgimento di attività in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Tutto ciò premesso, ogni qual volta si configurino situazioni di conflitto di interessi, il dipendente è tenuto a una comunicazione tempestiva al responsabile dell'ufficio di appartenenza che valuta nel caso concreto la sussistenza del conflitto.

Il codice di comportamento che l'Azienda ha adottato dapprima con delibera n. 15 del 31.1.2019, ai sensi dell'articolo 54, comma 5, del decreto legislativo n. 165 del 2001, è stato oggetto di revisione giusta DDG n. 829/2024.

Nell'anno 2026, nell'ottica di una maggiore aderenza all'obiettivo 4.1 indicato dal PNA 2025, si prevede di armonizzare il predetto Codice con il Regolamento aziendale per la gestione del conflitto d'interessi approvato con DDG n. 829 del 18.12.2024 anche quest'ultimo oggetto di prossima revisione.

Risultati controlli 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Conflitto di interesse	Applicazione nei rispettivi ambiti delle misure di gestione e prevenzione del conflitto di interessi	Responsabili UOC	31/12/2025	Relazione annuale dei Responsabili al RPCT su segnalazioni ricevute dai dipendenti e delle misure adottate.	Raggiunto

Proposte di controllo 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Conflitto di interesse	Applicazione nei rispettivi ambiti delle misure di gestione e prevenzione del conflitto di interessi	Responsabili UOC	31/12/2026	Registrazione all'interno nella Relazione annuale di segnalazioni trasmesse al RPCT dei Responsabili UOC circa di conflitto di interesse

✓ Conferimento e autorizzazione d'incarichi

Lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi, la l. n. 190 del 2012 è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, in particolare prevedendo che le amministrazioni debbono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra istituzionali.

Azienda Zero in attuazione delle modifiche apportate dalla nuova normativa:

- ha predisposto un "Regolamento per la disciplina delle situazioni di incompatibilità e di cumulo di attività ed incarichi previsti dall'art. 53 del D.L.vo n.165/2001 e s.m.i."
- ha modificato le procedure operative interne al fine di garantire il rispetto dei debiti informativi previsti dai commi 11,12,13 e 14 dell'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001 così come modificati dall'art.1,c^43 della legge n.190/2012.

Risultati controllo 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultato
Conferimento e autorizzazione di incarichi	Applicazione della regolamento ex art. 53 del D.L.vo n.165/2001 e s.m.i."	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva	100% incarichi autorizzati/ incarichi svolti	Raggiunto
Conferimento e autorizzazione di incarichi	Rispetto del debito informativo su PerlaPa ex.53 del D.L.vo n. 165/2001	Responsabile U.O. Risorse Umane	Entro 15 gg dall'autorizzazione incarico	100% incarichi autorizzati/ incarichi svolti	Raggiunto

Proposte di obiettivi e di controllo 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Risultato atteso	Tempi	Indicatore
Conferimento e autorizzazione di incarichi	Applicazione della regolamento ex art. 53 del D.L.vo n.165/2001 e s.m.i."	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva	100% incarichi autorizzati/ incarichi svolti



Conferimento e autorizzazione di incarichi	Rispetto del debito informativo su PerlaPa ex.53 del D.L.vo n. 165/2001	Responsabile U.O. Risorse Umane	Entro 15 gg dall'autorizzazione incarico	100% incarichi autorizzati/ incarichi svolti
Rafforzamento dei controlli a campione su incarichi già conferiti	Rafforzare i processi di controllo sull'affidamento degli incarichi	%controlli > rispetto all'anno precedente	2026 2027 2028	Numero controlli a campione

✓ Inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali

Il D.Lgs. n. 39 del 2013, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ha disciplinato:

- ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna, anche non definitiva, per delitti contro la pubblica amministrazione
- particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza
- situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati

L'ANAC con la delibera n° 149 del 22 dicembre 2014 in materia di "Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario" ha completamente riscritto la precedente delibera 58/2013 in materia di inconferibilità ed incompatibilità nel SSN, escludendo l'applicabilità di tale normativa a tutti i dirigenti.

L'ANAC, reinterpreta la legge 39/2013 alla luce della legge delega, ha limitato le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità esclusivamente agli organi di vertice delle Aziende Sanitarie e quindi solo ai Direttori Generale, Sanitario e Amministrativo. Al fine di definire il ruolo e le funzioni del RPCT nel procedimento di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità, l'ANAC con Delibera n. 833 del 3 agosto 2016 ha adottato le "Linee guida aventi ad oggetto il procedimento di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'[ANAC](#)".

Risultati Controlli 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultato
Inconferibilità	- acquisizione e verifica della dichiarazione di assenza di cause - di inconferibilità dell'incarico	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva (in tempo utile per le dovute verifiche ai fini del conferimento dell'incarico)	100% incarichi conferiti/rinnovati	Raggiunti



Inconferibilità	Pubblicazione dichiarazioni su Amministrazione Trasparente	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva (pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013.)	100% incarichi conferiti/rinnovati	Raggiunto
-----------------	--	---------------------------------	--	------------------------------------	-----------

Proposte di controllo e obiettivi per il 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Risultato atteso	Tempi	Indicatore
Inconferibilità	Acquisizione e verifica della dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità dell'incarico	Modulo compilato	Tempestiva (in tempo utile per le dovute verifiche ai fini del conferimento dell'incarico)	100% incarichi conferiti/rinnovati
Inconferibilità	Pubblicazione dichiarazioni su Amministrazione Trasparente	Pubblicazione avvenuta	Tempestiva (pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013.)	100% incarichi conferiti/rinnovati
Adeguamento ai modelli standardizzati definiti da ANAC di dichiarazioni di cui all'art. 20, co. 3 d.lgs. n. 39/2013 su ipotesi di inconferibilità e incompatibilità per i soggetti tenuti al rispetto della normativa	Rafforzare i processi di controllo sull'affidamento degli incarichi pubblici	Revisione dei modelli interni di dichiarazione di assenza di conflitto di interessi	2026 2027	Adeguamento ai modelli standardizzati (Si/No)

✓ Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)

La legge n. 190/2012 ha inserito all'art. 53 del D.Lgs. n. 165 del 2001 il comma 16-ter volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

La disposizione stabilisce che "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2,

non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.”

Lo scopo della norma è quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro. Il divieto è anche volto allo stesso tempo a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti nello svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione).

L'aggiornamento 2022 del PNA fornisce precise indicazioni sull'applicazione dell'ipotesi relativa alla c.d. “incompatibilità successiva” (pantouflage), precisando in particolare: l'ambito di applicazione, il contenuto dell'Esercizio dei poteri autoritativi e negoziali, i presupposti per l'applicazione delle conseguenze sanzionatorie, i Soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i poteri negoziali e autoritativi e le Sanzioni. Al fine di dare attuazione alla disposizione in questione, si prevede che la regolamentazione aziendale dei procedimenti preordinati alla stipula di contratti di qualsiasi natura sia integrata con l'esplicita previsione della esclusione dalla gara degli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165. Si prevede, altresì, l'inserimento di apposite clausole negli atti aziendali di assunzione del personale che prevedono specificamente il divieto di pantouflage; oltre all'obbligo per il dipendente, al momento della cessazione dal servizio, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma. Resta fermo il fatto che il RPCT, non appena venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente, provvederà a segnalare detta violazione all'ANAC, alla Direzione aziendale ed anche all'ente presso cui è stato assunto l'ex dipendente.

Risultati Controlli 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Integrazione delle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture con l'esplicita previsione della esclusione dalla gara degli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165.	Responsabile Gestione Acquisti	Tempestivo	100% contratti	Raggiunto

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Inserimento di apposite clausole negli atti aziendali di assunzione del personale che prevedono specificamente il rispetto del divieto di pantouflage ex art 53, co.16 ter D.Lgs. n.165/2001	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestivo	100% personale interessato	Non assegnato
--	--	------------------------------------	------------	----------------------------	---------------

Proposte di controllo 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Integrazione delle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture con l'esplicita previsione della esclusione dalla gara degli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165.	Responsabile Gestione Acquisti	Tempestivo	100% contratti
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Inserimento di apposite clausole negli atti aziendali di assunzione del personale che prevedono specificamente il rispetto del divieto di pantouflage ex art 53, co.16 ter D.Lgs. n.165/2001	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestivo	100% personale interessato

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

L' art 54 bis del D.Lgs. n. 165 del 2001 prevede che il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, segnala al RPCT ovvero all'ANAC o denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto ad una misura organizzativa avente effetti negativi , diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione.

Il whistleblower è chi testimonia un illecito o un'irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e decide di segnalarlo a una persona o un'autorità che possa agire efficacemente al riguardo.

L'Azienda Zero ha adottato apposito regolamento, rappresentando tutte le misure necessarie a tutelare l'anonimato del dipendente che segnala illeciti di cui è venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. Fra i fatti che assumono rilievo ai fini della segnalazione rientrano i comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico.

Azienda Zero, ha aderito al progetto Whistleblowing PA di Transparency International Italia e di Whistleblowing Solution Impresa Sociale e ha adottato la piattaforma informatica prevista per adempiere agli obblighi normativi richiamati, modificata ai sensi del D.Lgs. n.24/23. La piattaforma, totalmente gratuita, si basa sul software opensource Globaleaks che rende impossibile rintracciare l'origine della segnalazione. Elemento importante è l'assegnazione di un codice alfanumerico che permette al segnalante di verificare successivamente lo stato di avanzamento della segnalazione, di dialogare, di scambiare messaggi o trasmettere eventuali informazioni aggiuntive in maniera totalmente anonima, con il Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza.

Le caratteristiche di questa modalità di segnalazione sono le seguenti:

- ✓ Il dipendente, o chi ad altro titolo lavora in Azienda e per l'Azienda, può segnalare un comportamento illecito o illegittimo, per fatti commessi in Azienda Zero, servendosi del canale riservato cui si accede telematicamente attraverso il link evidenziato in calce a questa pagina oppure via posta.
- ✓ Nel momento dell'invio della segnalazione telematica, il segnalante riceve un codice numerico di 16 cifre che deve conservare per poter accedere nuovamente alla segnalazione, verificare la risposta dell'RPCT e dialogare rispondendo a richieste di chiarimenti o approfondimenti. Il ricevimento del codice attesta il ricevimento a sistema della segnalazione.
- ✓ Il Responsabile o il suo sostituto designato prende atto della segnalazione ricevuta, dandone riscontro al segnalante, entro sette giorni dalla comunicazione.
- ✓ Il Responsabile, in primo luogo, verifica che la segnalazione sia riferibile ad illeciti amministrativi, contabili, civili, penali. In caso positivo verifica la verosimiglianza di quanto segnalato e procede, quindi, a riscontrare il segnalante provvedendo, ove ne sussistano i presupposti, a inoltrare segnalazione all'autorità esterna competente per materia.
- ✓ Sarà mantenuto il massimo riserbo circa l'identità del segnalante.

Si evidenzia, che il predetto canale di segnalazione non riguarda le lamentele di carattere personale del segnalante, solitamente disciplinate da altre procedure.

Risultati Controlli 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Whistleblowing	Gestione delle segnalazioni	Responsabile UPD e RPCT	31/12/2025	Relazione annuale segnalazioni pervenute e interventi attuati	Raggiunto

Proposte di controllo e obiettivi per il 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Risultato atteso	Tempi	Indicatore
Whistleblowing	Gestione delle segnalazioni	Relazione annuale segnalazioni pervenute e interventi attuati	31/12/2026	Relazione Si/No



Iniziative di sensibilizzazione rivolte al personale sulle nuove indicazioni ANAC contenute nelle linee guida whistleblowing sui canali interni di segnalazione	Allineare i canali interni di segnalazione e formare e sensibilizzare il personale in base alle nuove indicazioni ANAC contenute nelle linee guida	Realizzazione iniziative di sensibilizzazione	2026 2027 2028	>_1 per ciascun anno
Formazione al gestore della segnalazione e ad attori chiave del processo di whistleblowing	Allineare i canali interni di segnalazione e formare e sensibilizzare il personale in base alle nuove indicazioni ANAC contenute nelle linee guida	Effettuazione di formazione per RPCT	2026 2027 2028	>_1 per ciascun anno
Allineamento del canale interno di whistleblowing alle nuove indicazioni	Allineare i canali interni di segnalazione e formare e sensibilizzare il personale in base alle nuove indicazioni ANAC contenute nelle linee guida	Aggiornamento di criteri e strumenti sul flusso dati e sulla ricezione e gestione delle segnalazioni	2026 2027	Implementazione aggiornamento e allineamento (Si/No)

✓ Mappatura dei rischi nei processi aziendali

Al fine di promuovere l'integrazione e il coordinamento del sistema anticorruzione con gli altri strumenti di programmazione presenti nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), e la semplificazione della mappatura dei rischi di corruzione per le aree obbligatorie trasversali e per le aree specifiche, anche nel corso del 2026, in sinergia con la Funzione Internal Audit, continuerà il lavoro di analisi dei processi aziendali.

Proposte di controllo e obiettivi per il 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Risultato atteso	Tempi	Indicatore
Predisposizione progressiva di una mappatura unica e integrata di tutti i processi a rischio (aree obbligatorie e specifiche)	Realizzare forme di integrazione e coordinamento tra la programmazione anticorruzione e gli altri strumenti di pianificazione nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)	Mappatura unica e integrata	2026 2027	Completamento al 100% della mappatura



<p>Realizzazione di forme di coordinamento tra RPCT e altri attori coinvolti nella predisposizione del PIAO</p>	<p>Realizzare forme di integrazione e coordinamento tra la programmazione anticorruzione e gli altri strumenti di pianificazione nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)</p>	<p>Misure con cui formalizzare il coordinamento tra attori coinvolti</p>	<p>2026 2027</p>	<p>Predisposizione di misure di coordinamento (Si/No)</p>
---	--	--	----------------------	---

2.4.6 IL PNRR

In considerazione dei riassetamenti messi in atto dal Legislatore nel corso del 2023, nel quadro delle riforme “abilitanti” previste specificamente dal PNRR con il nuovo Codice degli Appalti (Dlgs. 36/2023), che regolamerà in maniera semplificata le modalità di affidamento dei contratti di lavori, servizi e forniture e con il decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24, recante norme attuative della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto nazionale ed europeo (c.d. “whistleblower”), la gestione dell’anticorruzione diventa essenziale, essendo propedeutica per:

- potenziare l’integrità, l’etica e la trasparenza pubbliche, contribuendo a favorire, senza ingessare, il percorso di semplificazione di processi complessi (si veda in primis il e-procurement);
- raggiungere gli obiettivi del PNRR, in termini sia di milestone programmate e vincolanti sia di target finali attesi, con un focus sui rischi di mala administration.

Azienda Zero mira ad integrare i processi con gli strumenti di programmazione e controllo, funzionali a una verifica dell’efficacia ed efficienza dell’organizzazione nel suo complesso. Inoltre, è posta attenzione sulla rilevanza dell’integrazione dei sistemi di risk management con quelli di pianificazione, programmazione, valutazione e controllo interno. Tra le novità si segnala una revisione del regolamento aziendale in tema di antiriciclaggio. La correlazione sempre più stretta tra contrasto alla corruzione e misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che l’azienda adotta (ex art. 10 del d.lgs. 231/2007) è da intendersi come strumento propedeutico alla creazione di valore pubblico.

2.4.6.1 Le attività di controllo sul PNRR

Le linee di sviluppo, in merito ai controlli da effettuare, si articolano come di seguito rappresentato:

- verifiche inerenti le procedure di gara;
- verifiche inerenti alle procedure contabili;
- verifiche attività riguardanti REGIS.

Per ciascuna linea è predisposta una check list di verifica. Tale attività sarà svolta, a campione, con la collaborazione dei servizi interessati.

Risultati Controlli 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Identificazione del “titolare effettivo” delle società partecipanti alle gare	Individuare il titolare effettivo	Responsabile Gestione Acquisti	Ad evento	100% contratti	Raggiunto
Pubblicazioni obbligatorie classificate per appalto	Compliance alla normativa	Responsabile Gestione Acquisti	Ad evento	100% contratti	Raggiunto

Proposte Controlli 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Identificazione del “titolare effettivo” delle società partecipanti alle gare	Individuare il titolare effettivo	Responsabile Gestione Acquisti	Ad evento	100% contratti
Pubblicazioni obbligatorie classificate per appalto	Compliance alla normativa	Responsabile Gestione Acquisti	Ad evento	100% contratti
Realizzazione, implementazione, compilazione della check list controlli rendicontazione PNRR	Rendicontazione PNRR	IA / RPTC	A Campione	Annuale

✓ Antiriciclaggio

La rilevanza del rischio di riciclaggio ha posto in evidenza come, tra i reati che producono proventi da riciclare, la corruzione costituisca una minaccia significativa. Un’efficace azione di prevenzione e di contrasto della corruzione può pertanto contribuire a ridurre il rischio di riciclaggio. Per altro verso, l’attività di antiriciclaggio costituisce un modo efficace per combattere la corruzione: ostacolando il reimpiego dei proventi dei reati, essa tende infatti a rendere anche la corruzione meno vantaggiosa.

Nel PNA 2022, ANAC ha sottolineato come le misure di prevenzione del riciclaggio siano necessarie, così come quelle di prevenzione della corruzione, per garantire la protezione del “valore pubblico”.

Ciò premesso, il D.Lgs. 21 novembre 2007 n. 231 costituisce il testo normativo vigente sulla prevenzione dell’utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio, ed è stato modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2017 n. 90 (di recepimento della direttiva 20 maggio 2015/849), che ne ha sostituito intere parti, e ulteriormente modificato, da ultimo, dal D.Lgs. 4 ottobre 2019 n. 125, di recepimento della direttiva 2018/843.

Il Dlgs 90/2017 ha recepito nel nostro ordinamento la direttiva (UE) 2015/849 (IV direttiva antiriciclaggio), sostanzialmente riscrivendo in alcuni aspetti importanti il precedente DLgs 231/2007, e introducendo diverse innovazioni, che riguardano i soggetti destinatari degli obblighi di

registrazione, le comunicazioni alle competenti Autorità, le misure di adeguata verifica della clientela, i controlli, gli obblighi di conservazione e le sanzioni.

Con le novità introdotte dal DLgs 90/2017 i controlli e le procedure antiriciclaggio sono stati graduati in funzione del rischio e al Comitato di Sicurezza Finanziaria sono stati attribuiti i compiti di elaborare l'analisi nazionale del rischio di riciclaggio e finanziamento del terrorismo e delle strategie per contrastarlo e di elaborare linee-guida per le Pubbliche Amministrazioni. I soggetti destinatari degli obblighi antiriciclaggio devono adottare le conseguenti misure proporzionate al rischio, dotandosi delle procedure sistematiche di valutazione, gestione e controllo dei rischi tipici dell'attività espletata.

Il D lgs 125/2019 ha recepito nel nostro ordinamento la direttiva 2018/843 (V direttiva antiriciclaggio), con modifiche sui poteri ispettivi e di controllo delle Autorità di vigilanza, sulla definizione delle «amministrazioni ed organismi interessati» (quelli che hanno poteri di controllo o rilasciano autorizzazioni, concessioni, licenze, e qualsiasi altro titolo autorizzativo o abilitante ai “soggetti destinatari degli obblighi” individuati dal D.Lgs 231/2007), sull'individuazione del legame tra persone politicamente esposte ed altri soggetti. Ulteriori interventi concernono la definizione dei “prestatori di servizi relativi all'utilizzo di valuta virtuale e i“prestatori di portafoglio digitali, l'individuazione dei soggetti obbligati, e gli obblighi della società capogruppo, che deve adottare un approccio globale al rischio riciclaggio e finanziamento del terrorismo, in ossequio a quanto disposto dall'Autorità di vigilanza del settore. Il D.Lgs modifica poi le modalità della verifica adeguata della clientela, compreso l'utilizzo delle forme di identificazione elettronica.

Le procedure legate al PNRR sono avviate adeguatamente sia alle disposizioni di cui al DL n. 77/2021, convertito con legge 108 del 20/7/2021, sia alla circolare n.30 del 11/8/2022 emanata dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato con la quale sono state adottate delle Linee Guida per lo svolgimento delle attività di controllo e rendicontazione delle Misure PNRR di competenza delle Amministrazioni centrali e dei Soggetti attuatori.

Anche il sistema sanzionatorio viene modificato con puntualizzazione dei poteri sanzionatori di Banca d'Italia, IVASS e CONSOB, con il coordinamento dei poteri sanzionatori di tutti i soggetti competenti, e l'attribuzione al MEF del potere di irrogare ogni altra sanzione amministrativa pecuniaria non espressamente attribuita ad altra Autorità od Organismo.

L'art. 10 primo comma del D.Lgs 231/2007 stabilisce che: «1. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano agli uffici delle Pubbliche amministrazioni competenti allo svolgimento di compiti di amministrazione attiva o di controllo, nell'ambito dei seguenti procedimenti o procedure:

- a) procedimenti finalizzati all'adozione di provvedimenti di autorizzazione o concessione;
- b) procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi secondo le disposizioni di cui al codice dei contratti pubblici;
- c) procedimenti di concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone fisiche ed enti pubblici e privati.»

Azienda Zero in attuazione della predetta normativa e in applicazione è tenuta, a collaborare con le autorità competenti in materia di lotta al riciclaggio, individuando e segnalando le attività e fatti rilevanti che potrebbero costituire sospetto di operazioni di riciclaggio, oltre che a delineare le procedure operative atte a garantire un tempestivo assolvimento degli obblighi di comunicazione

verso l'Unità di Informazione Finanziaria - U.I.F., l'Amministrazione provvede annualmente alla formazione del personale dell'Ente e dei referenti coinvolti, raccoglie le segnalazioni. Nel corso del 2023 (nota prot. N. 14706 del 17/5/2023) è stata effettuata apposita formazione a tutti gli attori interessati e con i Dirigenti dell'area appalti beni servizi e lavori. L'obiettivo per il 2024 è predisporre apposite check list di indicatori di anomalia più rilevanti e pertinenti al nostro contesto interno (risk based).

Risultati Controlli 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultato
Antiriciclaggio	Condivisione del modello aggiornato per la gestione del rischio riciclaggio nei processi	Gestore	31/12/2025	Trasmissione del modello alle Unità Operative	Raggiunto

Proposte di controllo e obiettivi per il 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Risultato atteso	Tempi	Indicatore
Antiriciclaggio	Creare cultura in azienda in materia di rischio riciclaggio	Formazione e condivisione modello	2026	N. azioni >_1

2.4.7 La Trasparenza

A norma dell'art. 1 del D. Lgs. n. 33/2013 e ss.ii.mm. la trasparenza è definita quale "accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

2. La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

3. Le disposizioni del presente decreto, nonché le norme di attuazione adottate ai sensi dell'articolo 48, integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione e costituiscono altresì esercizio della funzione di coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera r), della Costituzione.

La sezione del sito internet istituzionale “Amministrazione Trasparente” istituita con il D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. è un importante strumento per realizzare il principio della trasparenza come strumento di prevenzione della corruzione; la sua struttura prevede una suddivisione in sezioni e sottosezioni che riportano dati, documenti e informazioni identificabili come “dato pubblico”.

I dati pubblicati da Azienda Zero sono in formato aperto, resi fruibili e disponibili online in modo tale da rispettare la fonte e l'integrità, l'esattezza, la completezza, l'aggiornamento e l'adeguatezza dei dati pubblicati, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. n. 6 del D. Lgs. n. 33/2013, rubricato “Qualità delle informazioni”.

In Azienda Zero l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa vigente è attività che si ripartisce tra:

- RPCT al quale competono il costante monitoraggio dell'intera sezione “Amministrazione Trasparente”, la segnalazione agli uffici di eventuali anomalie e la segnalazione all'UOC competente circa il malfunzionamento del sito aziendale;
- i Direttori di UOC ai quali è assegnata non solo la responsabilità della veridicità, completezza e tempestività dei dati pubblicati ma anche il monitoraggio di primo livello.

In linea con le indicazioni del PNA 2022 ANAC, nel corso del 2023, l'Allegato 2 del Piano 2023/2025 - planner riassuntivo dell'elenco degli obblighi di pubblicazione in capo ad Azienda Zero - è stato implementato con l'inserimento delle indicazioni circa i soggetti Responsabili dell'elaborazione/trasmissione/pubblicazione dei dati, la tempistica per ciascun adempimento e l'individuazione del Responsabile.

La trasparenza amministrativa è altresì garantita dall'accesso agli atti, disciplinato dal D. Lgs. 29 maggio 2016, n. 97 istituito che Azienda Zero ha regolamentato con Decreto del Commissario n. 138/2018 e che ha potenziato le forme di controllo diffuso e la partecipazione dei cittadini.

Il Registro degli accessi è pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso Civico, di Azienda Zero ed aggiornato semestralmente.

Fermi i limiti previsti dal Regolamento UE n. 679/2016 (25 maggio 2018) circa le esigenze di bilanciamento tra accessibilità dei documenti pubblici e protezione dei dati personali nel corso del 2023 il RPCT ha proceduto a periodiche verifiche circa lo stato di attuazione degli obblighi di Trasparenza, approfondendo con diverse strutture aziendali gli aspetti legati, in particolare, alla completezza, qualità e limiti alla trasparenza.

Tale presidio – condotto con il contributo di collaboratori del RPCT – sarà mantenuto anche nel 2024 realizzando periodiche verifiche circa l'effettiva consultabilità del sito istituzionale e fungendo da pungolo alle strutture sia per un celere aggiornamento dei dati che per il miglioramento delle modalità espositive così da rendere sempre più immediatamente comprensibili a soggetti esterni le informazioni aziendali con particolare riferimento all'ambito del PNRR.

Proposte di controllo e obiettivi per il 2026

Misura di prevenzione	Obiettivo	Risultato atteso	Tempi	Indicatore
Verifica della strutturazione dell'albero logico della sezione "Amministrazione Trasparente" attraverso l'applicativo di web crawling (TrasparenzaAI)	Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni pubblicate dalle amministrazioni/enti nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Individuazione difformità della sezione "Amministrazione Trasparente"	2026	Pubblicazione esito verifica (Si/No)
Aggiornamento struttura e contenuti "Amministrazione Trasparente" anche con riferimento ai criteri e alle regole tecniche di "accessibilità" per persone con disabilità visive, motorie o cognitive	Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni pubblicate dalle amministrazioni/enti nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Allineamento della Sezione "Amministrazione Trasparente" secondo le raccomandazioni/ linee guida	2026 2027 2028	Stato avanzamento interventi di allineamento della sezione "Amministrazione Trasparente"
Adeguamento agli schemi di pubblicazione definiti da Anac per i dati riferiti agli obblighi negli ambiti "spese e pagamenti dell'amministrazione", "organizzazione", "controlli e rilievi sull'amministrazione" (artt. 4 bis, 13 e 31 del d.lgs. n.33/2013)	Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni pubblicate dalle amministrazioni/enti nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Assolvimento agli obblighi di pubblicazione secondo gli schemi definiti da ANAC	2026 2027	Attestazione positiva da parte OIV (Si/No)

2.4.7.1 La trasparenza dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs. n. 36/2023

La disciplina che dispone sugli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture si rinviene oggi all'art. 37 del d.lgs. 33/2013 e nel nuovo Codice dei contratti di cui al d.lgs. n. 36/2023 che ha acquistato efficacia dal 1° luglio 2023 (art. 229, co. 2).

In particolare, sulla trasparenza dei contratti pubblici il nuovo Codice ha previsto:

- che le informazioni e i dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici, ove non considerati riservati ovvero secretati, siano tempestivamente trasmessi alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici (BDNCP) presso l'ANAC da parte delle stazioni appaltanti e dagli enti concedenti attraverso le piattaforme di approvvigionamento digitale utilizzate per svolgere le procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici (art. 28);

- che spetta alle stazioni appaltanti e agli enti concedenti, al fine di garantire la trasparenza dei dati comunicati alla BDNCP, il compito di assicurare il collegamento tra la sezione «Amministrazione trasparente» del sito istituzionale e la stessa BDNCP, secondo le disposizioni di cui al d.lgs. 33/2013;
- la sostituzione, ad opera dell'art. 224, co. 4 del Codice, dell'art. 37 del d.lgs. 33/2013 rubricato "Obblighi di pubblicazione concernenti i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture" con il seguente:
 1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 9-bis e fermi restando gli obblighi di pubblicità legale, le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti pubblicano i dati, gli atti e le informazioni secondo quanto previsto dall'articolo 28 del codice dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo di attuazione della legge 21 giugno 2022, n. 78.
 2. Ai sensi dell'articolo 9-bis, gli obblighi di pubblicazione di cui al comma 1 si intendono assolti attraverso l'invio dei medesimi dati alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici presso l'ANAC e alla banca dati delle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, limitatamente alla parte lavori.
- che le disposizioni in materia di pubblicazione di bandi e avvisi e l'art. 29 del d.lgs. 50/2016 recante la disciplina di carattere generale in materia di trasparenza (cfr. Allegato 9 al PNA 2022) sono state applicate fino al 31 dicembre 2023;
- che l'art. 28, co. 3 individua i dati minimi oggetto di pubblicazione e che in ragione di tale norma è stata disposta l'abrogazione, con decorrenza dal 1°luglio 2023, dell'art. 1, co. 32 della legge n. 190/2012.

A completamento del quadro normativo descritto occorre richiamare i provvedimenti dell'Autorità che hanno precisato gli obblighi di pubblicazione e le modalità di attuazione degli stessi a decorrere dal 1°gennaio 2024:

- la deliberazione ANAC n. 261 del 20 giugno 2023 recante "Adozione del provvedimento di cui all'articolo 23, comma 5, del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante «Individuazione delle informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici attraverso le piattaforme telematiche e i tempi entro i quali i titolari delle piattaforme e delle banche dati di cui agli articoli 22 e 23, comma 3, del codice garantiscono l'integrazione con i servizi abilitanti l'ecosistema di approvvigionamento digitale". La delibera – come riporta il titolo - individua le informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla BDNCP attraverso le piattaforme telematiche;
- la deliberazione ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 e ss.mm.ii. recante "Adozione del provvedimento di cui all'articolo 28, comma 4, del decreto legislativo n. 31 marzo 2023, n. 36 recante individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33

e relativo allegato 1). La delibera – come riporta il titolo - individua gli effetti dell'articolo 37 del decreto trasparenza e dell'articolo 28 del Codice.

- In particolare, nella deliberazione n. 264/2023 l'Autorità ha chiarito che gli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici sono assolti dalle stazioni appaltanti e dagli enti concedenti:
- con la comunicazione tempestiva alla BDNCP, ai sensi dell'articolo 9-bis del d.lgs. 33/2013, di tutti i dati e le informazioni individuati nell'articolo 10 della deliberazione ANAC n. 261/2023;
- con l'inserimento sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente", di un collegamento ipertestuale che rinvia ai dati relativi all'intero ciclo di vita del contratto contenuti nella BDNCP. Il collegamento garantisce un accesso immediato e diretto ai dati da consultare riferiti allo specifico contratto della stazione appaltante e dell'ente concedente ed assicura la trasparenza in ogni fase della procedura contrattuale, dall'avvio all'esecuzione;
- con la pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dei soli atti e documenti, dati e informazioni che non devono essere comunicati alla BDNCP, come elencati nell'Allegato 1) della delibera n. ANAC 264/2023 e successivi aggiornamenti.

2.4.8 Collegamento con Il Piano della Performance

L'efficacia del Piano triennale dipenderà dalla collaborazione effettiva di tutta l'Organizzazione e pertanto è indispensabile che lo stesso sia coordinato rispetto a tutti gli altri strumenti programmazione dell'Azienda.

Particolarmente importante è il legame stabilito con il Ciclo della Performance e con gli obiettivi strategici aziendali. In questo senso l'Azienda ha inserito nella programmazione del Ciclo della Performance 2024 e per gli anni seguenti, gli obiettivi e indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del Piano Triennale. In tal modo le attività svolte dall'Azienda per l'attuazione del PTA, dovranno essere inserite in forma di obiettivi nel Piano della Performance, sia sul fronte della Performance Organizzativa, sia su quella individuale. In tal modo l'Organismo di Valutazione verificherà la coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione. Inoltre il sistema incentivante aziendale dovrà essere legato al raggiungimento degli obiettivi di budget che ricomprenderanno le attività programmate dal Piano triennale per la riduzione dei rischi corruttivi.

2.4.9 Trasparenza e tutela della privacy

L'entrata in vigore, nel maggio 2018, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, titolato "Regolamento generale sulla protezione dei dati" e del d.lgs. 101/2018, che ha conseguentemente adeguato il d.lgs. 196/2003, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", ha ulteriormente evidenziato la complessa tematica del contemperamento tra trasparenza e tutela dei dati personali.

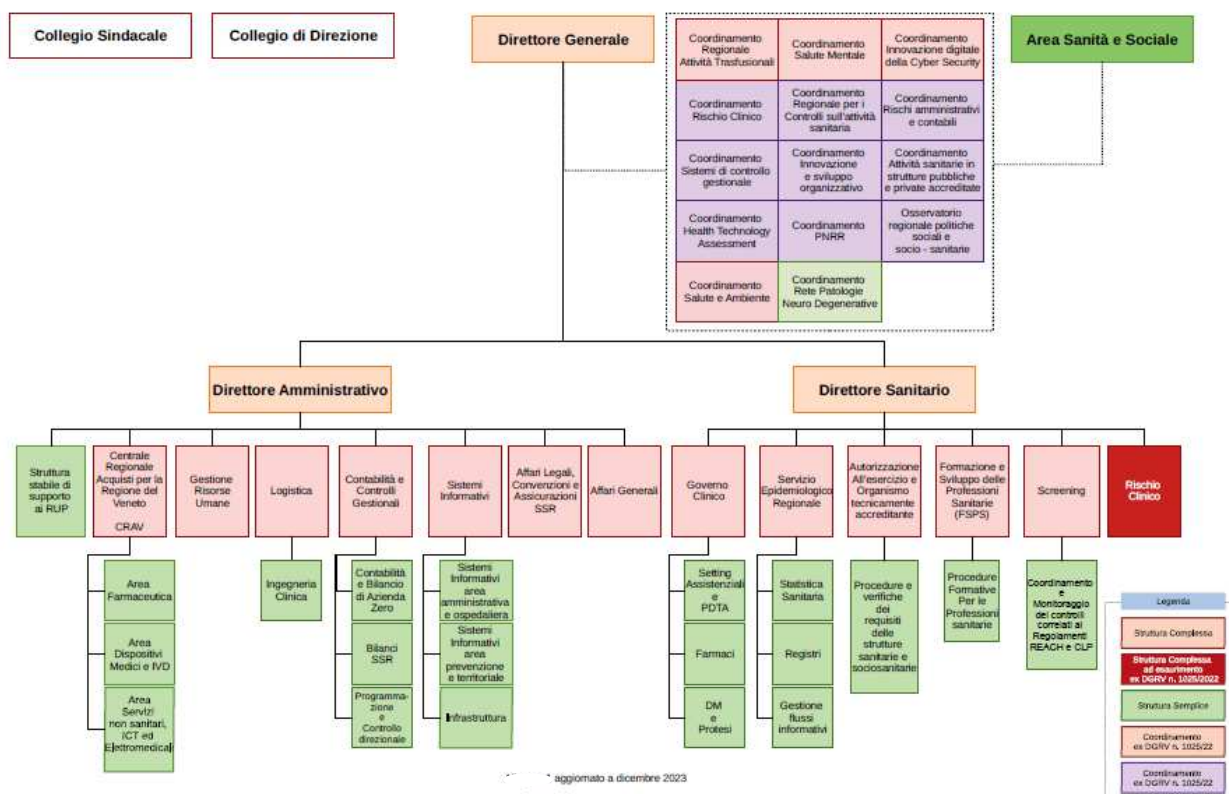
L'Azienda adempie agli obblighi di pubblicazione secondo i criteri di pertinenza, di adeguatezza e di non eccedenza dei dati, minimizzando quelli superflui ai fini dell'accessibilità e conoscibilità e rendendo, comunque, non intelligibili i dati personali e sensibili non indispensabili.

Stando alle previsioni normative e alle indicazioni fornite dal Garante della Privacy, l'Autorità è compresa tra le amministrazioni tenute alla designazione obbligatoria del RPD e, pertanto, ha provveduto, con delibera del Direttore Generale n. 183 del 21/05/2018, a nominare un proprio Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD).

SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura Organizzativa

Azienda Zero è organizzata in strutture tecnico – specialistiche titolari di funzioni/attività di natura gestionale a supporto delle Aziende sanitarie e dell'amministrazione regionale. L'organigramma aziendale trova così rappresentazione:



3.2. Organizzazione del Lavoro Agile

Dopo una prima fase sperimentale conclusasi nel corso dell'anno 2024, il lavoro agile è entrato a regime presso Azienda Zero per il personale del Comparto quale possibile modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, con il Regolamento per la disciplina del lavoro agile per il personale del Comparto Sanità – CCNL 02/11/2022, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 397 del 26/06/2024.

3.2.1 Le condizionalità e i fattori abilitanti

3.2.1.1 Misure organizzative

A seguito dell'adozione del citato Regolamento, nel corso del secondo semestre del 2024 sono stati sottoscritti i nuovi accordi individuali (che, tra le novità rispetto alla fase di sperimentazione, hanno esteso a quattro il numero minimo di giornate di lavoro agile al mese), i quali – avendo una durata massima di 12 mesi – sono giunti a scadenza nel corso del 2025. Nel medesimo anno si è proceduto,

quindi, alla sottoscrizione degli accordi di proroga da parte del Direttore di UO e dei lavoratori interessati, fino ad un massimo di ulteriori 12 mesi.

La definizione della durata massima degli accordi di 12 mesi, indicata dalla Direzione Strategica, è funzionale a garantire una valutazione puntuale del grado di conseguimento degli obiettivi assegnati al lavoratore, riferita ad un arco temporale definito.

Gli accordi individuali prevedono, infatti, l’assegnazione degli obiettivi che il singolo dipendente è tenuto a perseguire nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, con l’indicazione dei relativi indicatori e delle relative tempistiche (contenuti nella sezione “Progetto di lavoro agile”, che costituisce parte integrante dell’accordo).

La UOC Gestione Risorse Umane è la Struttura aziendale preposta a raccogliere e coordinare la mappatura delle attività remotizzabili effettuata da ciascun Direttore di UO, gli accordi individuali sottoscritti e le rendicontazioni semestrali, nonché a verificare il rispetto del principio della prevalenza della prestazione in presenza e a curare la trasmissione al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali delle informazioni individuate nel D.M. n. 149 del 22 agosto 2022 a seguito della sottoscrizione di nuovo accordo individuale e di modifica, annullamento o recesso da un accordo già esistente.

Gli esiti del monitoraggio del grado di implementazione del lavoro agile all’interno delle diverse Strutture di Azienda Zero sono stati oggetto di un’analisi da parte della UOC Gestione Risorse Umane, di cui vengono in seguito descritte le principali evidenze.

Al 31/12/2025 risultano attivi 100 accordi di lavoro agile a tempo determinato.

Nella Tabella 1, sotto riportata, sono evidenziati – in termini percentuali – i dipendenti che fruiscono del lavoro agile, suddivisi per Unità Operativa, con specificazione di quanti tra i predetti dipendenti rientrano nei criteri di priorità previsti dal Regolamento aziendale e godano della possibilità di estendere il numero di giorni (fino ad un massimo di otto) di attività resa in modalità agile rispetto a quelli previsti per il restante personale, fermo restando il principio della prevalenza in presenza.

UOC	% dipendenti in L.A.	di cui con criterio di priorità
UOS PROGRAMMAZIONE E CONTROLLI DIREZIONALI	40%	50%
CRAV	76%	5%
LOGISTICA	47%	75%
CONTABILITA' E CONTROLLI GESTIONALI	42%	60%
SISTEMI INFORMATIVI	95%	79%
AFFARI LEGALI E CONVENZIONI SSR	50%	50%

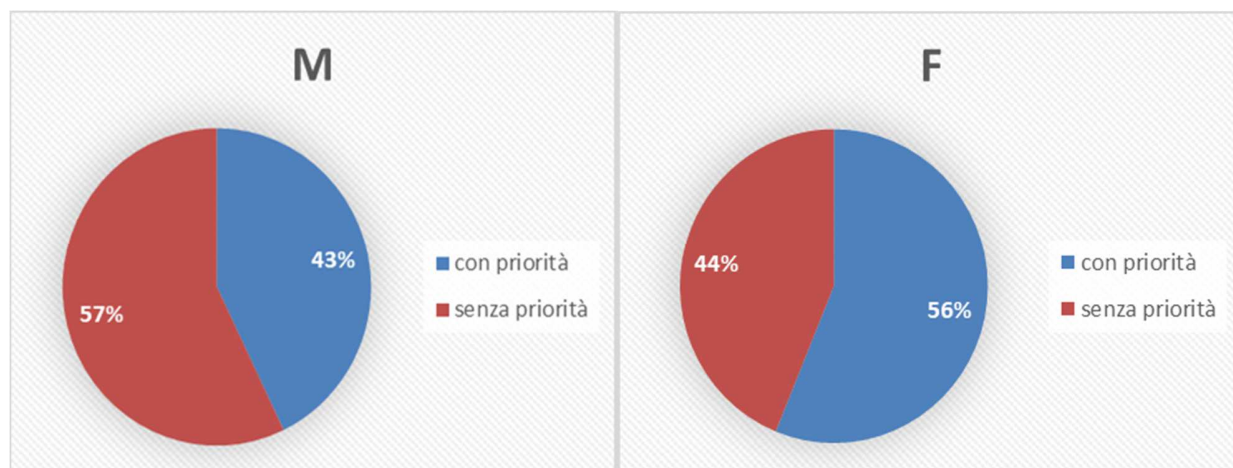
GOVERNO CLINICO	80%	100%
SCREENING	80%	50%
SER	63%	58%
OTA	25%	83%
FSPS	33%	0%
RISCHIO CLINICO	-	-
GESTIONE RISORSE UMANE	-	-
CRAT	-	-
AFFARI GENERALI	-	-

Come previsto dal Regolamento aziendale, la priorità viene riconosciuta alle richieste presentate da:

- a. lavoratrici e lavoratori con figli fino a dodici anni di età o senza alcun limite di età nel caso di figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- b. lavoratori con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- c. lavoratori che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205;
- d. lavoratori che usufruiscono dei permessi di cui ai commi 2 e 3 dell'articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- e. lavoratori che prestano assistenza ospedaliera o domiciliare in seguito a ricovero per documentati motivi di salute di un parente fino al secondo grado, anche non convivente;
- f. lavoratori che devono sottoporsi a cicli di terapie (debitamente documentate), che necessitino di flessibilità nell'organizzazione della giornata lavorativa;
- g. lavoratori impegnati nel periodo di inserimento all'asilo nido e alla scuola dell'infanzia dei propri figli;
- h. lavoratori con distanza tra la residenza e la sede cui il dipendente afferisce che risulti essere superiore a cinquanta chilometri;
- i. lavoratori con età superiore ai 55 anni.

La Figura 1, sotto riportata, evidenzia la percentuale di dipendenti, suddivisi per sesso, in possesso dei requisiti di priorità individuati dal Regolamento aziendale. Mentre tra i dipendenti di sesso maschile prevalgono coloro che non presentano requisiti di priorità (57%), la situazione è invertita per le dipendenti (il 56% delle dipendenti infatti rientra tra le categorie con priorità).

Figura 1 – requisiti di priorità per sesso



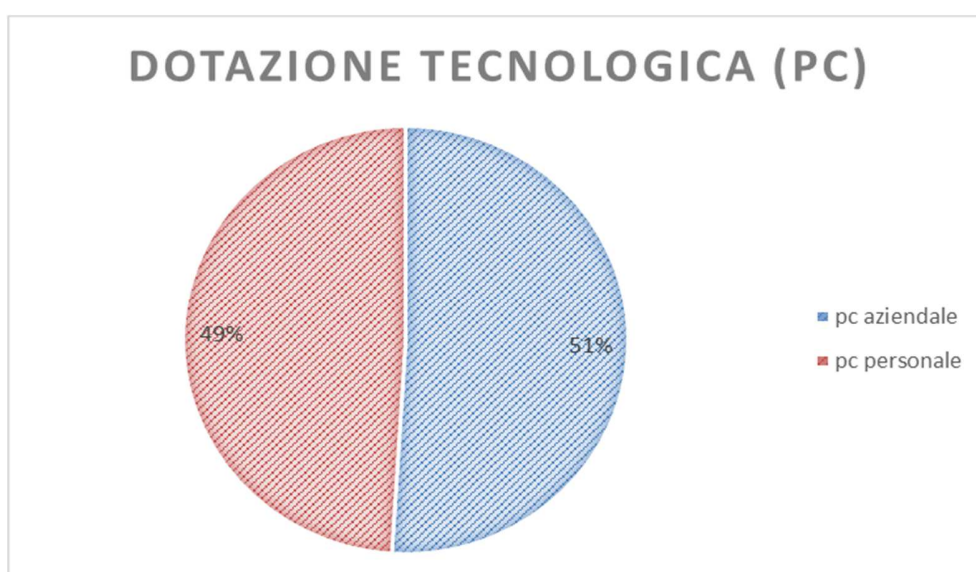
Per quanto riguarda l'incidenza delle varie categorie, prevalgono i lavoratori di cui alla lett. a. (33%), seguiti dai lavoratori di cui alle lett. h. (11%) e i. (8%).

3.2.1.2 Piattaforme tecnologiche

Per l'esecuzione della prestazione in modalità agile il dipendente può avvalersi di un pc di proprietà o – su richiesta e ferma restando l'effettiva disponibilità – fornito da Azienda Zero.

Come evidenziato dalla Figura 2 sottostante, attualmente poco più della metà dei lavoratori agili si avvale di un pc aziendale (51 dipendenti, rispetto ai 49 che utilizzano un pc personale).

Figura 2 - Dotazione tecnologica



La UOC Sistemi Informativi è coinvolta a partire dalla fase di avvio del lavoro agile, sia al fine di assegnare l'eventuale pc aziendale, sia di consentire l'accesso da remoto alle risorse digitali e alle applicazioni di Azienda Zero, attraverso l'attivazione di una VPN a ciascun lavoratore che sottoscrive l'accordo individuale.

In sede di sottoscrizione dell'accordo individuale, il dipendente riceve un'informativa relativa all'utilizzo della dotazione tecnologica e alla sicurezza informatica, contenente specifiche disposizioni a cui è necessario attenersi nell'uso della dotazione tecnologica a disposizione, sia nel caso in cui questa venga fornita da Azienda Zero, sia nel caso in cui il dipendente si avvalga della propria dotazione tecnologica.

3.2.1.3 Competenze professionali

Il personale che fruisce del lavoro agile può accedere a corsi di formazione aventi ad oggetto l'utilizzo delle piattaforme digitali e degli altri strumenti che permettono di lavorare in modalità agile, il coordinamento con il personale in presenza, la promozione del lavoro in autonomia, l'empowerment, la delega decisionale, la collaborazione, la condivisione delle informazioni e la salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Alla luce del cambiamento di stile manageriale e di leadership richiesto dall'introduzione del lavoro agile, caratterizzato dalla capacità di lavorare e far lavorare per obiettivi, di improntare le relazioni sull'accrescimento della fiducia reciproca, spostando l'attenzione dal controllo alla responsabilità per risultati, i Direttori di Unità Operativa possono accedere a specifiche iniziative formative.

3.2.2 Gli obiettivi all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance

Nella valutazione della performance individuale dei propri collaboratori, il Direttore di UO è tenuto a considerare anche l'attività resa dal lavoratore in modalità agile.

In particolare, il lavoratore agile sarà valutato – anche in sede di rendicontazione semestrale – sulla base della capacità di conseguire gli obiettivi assegnati in modalità agile, del rispetto delle disposizioni relative alla modalità di svolgimento della prestazione lavorativa, ad esempio in riferimento alle fasce di contattabilità, delle scadenze e delle modalità di rendicontazione dei risultati raggiunti e della capacità di organizzare il proprio lavoro in autonomia, in maniera efficace ed efficiente, garantendo al contempo il coordinamento con il proprio Direttore o Responsabile e con i colleghi in presenza.

Tra l'altro, qualora il Direttore rilevasse, da parte del lavoratore agile, il mancato conseguimento degli obiettivi assegnati o il mancato rispetto dei tempi e delle modalità di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza, tali fattispecie costituirebbero giustificato motivo di recesso dall'accordo individuale.

Per quanto riguarda la performance individuale del Direttore di UOC, sono oggetto di valutazione la capacità di programmazione del lavoro e di gestione del personale, rispetto alle quali si considerano anche le attività svolte in modalità agile dai propri collaboratori.

Potranno essere inoltre previsti specifici indicatori al fine di valutare efficienza, efficacia ed economicità delle attività svolte in modalità agile. Sarà cura dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) verificare che la definizione degli indicatori utilizzati per programmare, misurare, valutare e rendicontare la performance organizzativa e individuale sia il risultato di un confronto tra i decisori apicali e tutti i soggetti coinvolti nel processo e fornire indicazioni sull'adeguatezza metodologica degli indicatori stessi.

3.2.3 I contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia

Al fine di valutare i risultati conseguiti dall'implementazione del lavoro agile in termini di efficienza, efficacia, economicità e qualità dei servizi, nonché la capacità di garantire la continuità dei processi e delle attività istituzionali, è stato predisposto un sistema di monitoraggio periodico del grado di conseguimento degli obiettivi assegnati a ciascun lavoratore agile.

Tale sistema si avvale di due momenti: mensilmente, i lavoratori agili rendicontano al proprio Direttore di UOC i risultati conseguiti rispetto alle attività e agli obiettivi loro assegnati all'interno dell'accordo individuale; semestralmente, sulla base di quanto prodotto dal lavoratore, il Direttore di UO trasmette al Direttore di Area competente una rendicontazione relativa al grado di conseguimento degli obiettivi e delle attività assegnati a ciascun lavoratore agile.

3.2.4 Previsioni per il triennio 2026-2028

Il CCNL del 27/10/2025 relativo al personale del Comparto Sanità per il triennio 2022-2024 ha introdotto alcune novità in materia di lavoro agile, a partire dalla possibilità di estendere il numero di giorni di attività resa in modalità agile a determinate categorie di lavoratori; tale possibilità, come sopra descritto, è già prevista dal Regolamento aziendale e l'individuazione delle casistiche è stata condivisa con le OO.SS. e la RSU aziendale. La possibilità di estendere il numero di giorni di attività, che in precedenza era oggetto di confronto sindacale, è divenuta oggetto di contrattazione integrativa.

Verrà inoltre data applicazione alle nuove disposizioni secondo quanto previsto dal sopra menzionato CCNL.

3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale

3.3.1 Principali fonti normative nazionali

Le principali fonti normative nazionali di riferimento sono:

- Piano Sanitario Nazionale: il principale strumento di programmazione sanitaria che rappresenta secondo normativa il primo punto di riferimento per ogni riforma e iniziativa riguardante il sistema sanitario;
- Decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 ad oggetto "Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione del personale delle amministrazioni pubbliche";
- Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e in particolar modo gli artt. 6, 6-bis, 6-ter;

- Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
- Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018 con cui sono state definite, ai sensi dell'art. 6-ter, comma 1, del decreto legislativo 30 maggio 2001, n. 165, come inserito dall'art. 4 comma 3, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, le linee d'indirizzo volte ad orientare le pubbliche amministrazioni nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale;
- Decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80 ad oggetto "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2021, n. 113;
- Decreto-Legge (PNRR2) 30 aprile 2022, n. 36 ad oggetto "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", convertito con modificazioni dalla L. 29 giugno 2022, n. 79;
- Decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81, "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione";
- Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica del 30 giugno 2022, n. 132, avente ad oggetto "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione".

3.3.2 Principali fonti normative regionali e provvedimenti aziendali

Le principali fonti normative regionali di riferimento sono:

- Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 e successivi atti inerenti la riforma che istituisce l'Azienda Zero quale ente di *governance* della sanità regionale;
- Legge Regionale n. 48 del 28 dicembre 2018 - art. 14 – che prevede la possibilità per Azienda Zero, a seguito di autorizzazione della Giunta Regionale, di assumere, oltre che con le procedure di mobilità riservate alle Aziende del SSR, direttamente mediante espletamento di procedure concorsuali per i posti che non siano stati coperti a seguito delle medesime procedure di mobilità;
- Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023 approvato con L.R. n. 48 del 28 dicembre 2018 e DGR applicative;
- DGRV n. 4042 del 19 dicembre 2003 recante "Direttive sulla gestione amministrativa dei Centri Regionali di Riferimento";
- DGRV n. 4532 del 28 dicembre 2007 "Direttive per la razionalizzazione dei Centri regionali di Riferimento e dei Centri regionali Specializzati";
- DGRV n. 448 del 24 febbraio 2009 "DGR. n. 4532 del 28.12.2007 Direttive per la razionalizzazione dei Centri regionali di Riferimento e dei Centri regionali Specializzati". Modifica. Approvazione "Percorso di qualità per il riconoscimento e la conferma dello status di centro regionale specializzato";
- DGRV n. 14 del 11 gennaio 2011 "Nuove disposizioni in materia di Coordinamenti, Programmi, Registri e Centri regionali specializzati. DGR n. 4532 del 28 febbraio 2007, DGR n. 448 del 24 febbraio 2009 e DGR n. 268 del 9 febbraio 2010";

- DGRV n. 677 del 15 maggio 2018 con la quale è stato incaricato il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto ad emanare indicazioni operative per l'applicazione delle linee d'indirizzo previste dall'art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001. Tali indicazioni operative sono state trasmesse alle aziende con nota prot. n. 482668 del 8 novembre 2019;
- DGRV n. 1025 del 16 agosto 2022 avente ad oggetto "Approvazione delle linee guida per la predisposizione dell'atto aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto Azienda Zero. DGR n. 733 del 29 maggio 2017. Articolo 2, comma 6, della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19. DGR n. 71/CR del 5 luglio 2022";
- DGRV n. 1717 del 30 dicembre 2022 avente ad oggetto: "Adeguamento regionale, in relazione alle aziende e agli enti del Servizio sanitario regionale, ai principi normativi nazionali per l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e ai contenuti del Piano tipo definito con Decreto Interministeriale n. 132 del 30 giugno 2022. Art. 6, comma 7-bis, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113";
- DGRV n. 22 del 16 gennaio 2024 avente ad oggetto: "Disposizioni DGR per l'anno 2024 in materia di personale del SSR e di specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29 della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30. DGR /CR n.127 del 27/11/2023".
- DGRV n. 72 del 29 gennaio 2024 concernente determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2024;
- DDG di Azienda Zero n. 30 del 23/1/2023 avente ad oggetto "Adozione dell'Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero";
- DDG di Azienda Zero n. 758 del 6/12/2023 avente ad oggetto "modifica dell'Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero";
- DDR n. 53 del 8 maggio 2023 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Regionale Salute e Ambiente";
- DDR n. 81 del 23 maggio 2024 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Regionale Attività Sanitarie in Strutture Pubbliche e Private Accreditate";
- DDR n. 81 del 9 giugno 2023 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Regionale Rete Patologie Neuro Degenerative";
- DDR n. 80 del 9 giugno 2023 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Osservatorio Regionale Politiche Sociali e Socio Sanitarie".
- DDR n. 147 del 30 ottobre 2023 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Regionale PNRR";
- DDR n. 149 del 31 ottobre 2023 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Regionale Innovazione e Sviluppo Organizzativo";
- DDR n. 148 del 31 ottobre 2023 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi e Contabili";
- DDR n. 177 del 20 dicembre 2023 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Regionale Salute Mentale";
- DDR n. 121 del 29 agosto 2024 avente ad oggetto "Attivazione del Coordinamento Regionale Sistemi di Controllo Gestionale".
- DDG di Azienda Zero n. 730 del 4 novembre 2022 avente ad oggetto "Adozione Piano di Uguaglianza di Genere - Gender Equality Plan GEP 2022-2024";
- DDG di Azienda Zero n. 41 del 31 gennaio 2024 avente ad oggetto "Approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 (PIAO) di Azienda Zero";

- o DDG di Azienda Zero n. 379 del 20/6/2024 avente ad oggetto “Aumento della dotazione organica provvisoria di Azienda Zero”.

3.3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale 2026-2028 e programmazione 2026

Con Deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero (di seguito DDG) n. 848/2025 è stato disposto, in linea con le disposizioni regionali, l’aggiornamento del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (di seguito PTFP) per l’anno 2025 ed è stato adottato il PTFP 2026-2028, in forma provvisoria, approvato con nota del 29 dicembre 2025 dal Direttore Generale dell’Area Sanità e Sociale.

Il PTFP si basa sulla valutazione delle reali esigenze di Azienda Zero sia in termini quantitativi che qualitativi (acquisizione di personale con specifica professionalità in relazione agli obiettivi da realizzare) e, sviluppandosi su tre anni, permette di tenere in considerazione le diverse esigenze che possono sorgere variando il quadro normativo o l’ambito organizzativo e funzionale.

Il PTFP viene predisposto con l’obiettivo di conciliare l’ottimale impiego delle risorse pubbliche disponibili con gli obiettivi di performance organizzativa, applicando i principi di efficienza ed economicità, per garantire la qualità dei servizi ai cittadini, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

3.3.3.1 Consistenza del personale di Azienda Zero, conferimento incarichi dirigenziali e incarichi di funzione

L’attuale dotazione organica prevede complessivamente n. 357 unità, così distinte:

- n. 60 unità dirigenziali, di cui n. 33 dirigenti area Professionale Tecnica ed Amministrativa, n. 16 dirigenti medici e n. 11 dirigenti sanitari (dirigenti farmacisti e dirigenti delle professioni sanitarie);
- n. 297 unità del comparto.

Si riporta di seguito una tabella che evidenzia la suddetta dotazione organica e la consistenza del personale - espressa in FTE - al 31/12/2025:

	Macroprofili	Dotazione organica 2026	Personale al 31/12/2025 FTE
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	16	11,57
	Dirigenza veterinaria	0	0
	Dirigenza sanitaria	11	9,43
	Dirigenza ruoli PTA	33	24,50
	TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	60	45,50

PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	20	19,15
	Personale tecnico sanitario	5	3,29
	Personale della riabilitazione	4	3,33
	Personale della prevenzione	3	1,40
	Altro personale ruolo sanitario	0	0
	OSS/OTAA	0	0
	Altro personale ruolo tecnico e Socio Sanitario	61	45,50
	Personale ruolo amministrativo professionale	204	176,85
	TOTALE PERSONALE COMPARTO	297	249,52
	TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	357	295,02

Nel corso del 2025 con DDG n.178/2025 sono state apportate alcune modifiche alla precedente dotazione organica approvata con DDG n. 45/2025 (PIAO 2025-2027), come di seguito riportato:

- Diminuzione di un posto di Dirigente Medico;
- Istituzione di un posto di Dirigente Amministrativo;
- Modifiche dei seguenti posti già presenti nella dotazione organica:
 - n. 1 posto di Dirigente Medico convertito in Dirigente farmacista;
 - n. 2 posti di Collaboratore Amministrativo Professionale convertiti in Collaboratore Tecnico Professionale;
 - n. 1 posto di Infermiere convertito in Collaboratore Tecnico Professionale.

Tali modifiche non hanno inciso sulla distribuzione quantitativa del personale del comparto e della dirigenza e sono state motivate dalla soppressione del Coordinamento “Salute Mentale” di cui alla L.R. n. 33/2024, dall’attivazione del Coordinamento Regionale “Attività Sanitarie in Strutture Pubbliche e Private Accreditate”, nonché da mutati fabbisogni connessi ad ulteriori attività affidate ad Azienda Zero.

Inoltre, nel corso dell’anno 2025, per esigenze organizzative di alcune Unità Operative Complesse, connesse al perseguimento di specifici obiettivi aziendali e regionali e a seguito di preventiva autorizzazione da parte della Regione del Veneto – Area Sanità e Sociale, si è proceduto alla conversione dei seguenti profili professionali:

- n. 1 posto di Infermiere convertito in Tecnico della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro;
- n. 1 posto di Assistente Sanitario convertito in Collaboratore Tecnico Professionale;

- n. 2 posti di Collaboratore Amministrativo Professionale convertiti in Collaboratore Tecnico Professionale.

Ulteriori trasformazioni sono state apportate ai profili relativi al personale amministrativo di cui alla L. n. 68/1999. Tenuto conto degli obblighi assunzionali previsti dalla normativa, nel corso del 2025 sono state implementate - nel rispetto di quanto previsto dalla DGRV n. 65/2025, all. 1, lett. F), in tema di autorizzazioni all'assunzione - numerose iniziative, quali:

- sottoscrizione di una convenzione con il Comune di Padova finalizzata all'utilizzo da parte di Azienda Zero della graduatoria del concorso pubblico del profilo di Collaboratore amministrativo - contabile, Area degli operatori esperti, appartenenti alle categorie di cui all'art. 1 della Legge n. 68/1999 (DDG n. 214/2025);
- procedura di mobilità (bando pubblicato sul sito internet di Azienda Zero in data 31/1/2025);
- assunzione per chiamata nominativa diretta di n. 1 Coadiutore Amministrativo iscritto negli elenchi di cui alla L. 12/03/1999 n. 68, art. 18 e L. 407/98.

Tali procedure hanno consentito l'assunzione di n. 3 dipendenti appartenenti alle categorie di cui alla L. n. 68/1999, richiedendo contestualmente la trasformazione di n. 2 posti di Assistente amministrativo in n. 2 posti di Coadiutore amministrativo, nonché di n. 1 posto di Operatore tecnico in n. 1 posto di Coadiutore amministrativo.

Assunzioni anno 2025

L'obiettivo principale del processo assunzionale realizzato nel 2025 è stato quello di coprire i nuovi posti - extra turnover - autorizzati nel 2024, in relazione ai fabbisogni relativi ai nuovi Coordinamenti e alle ulteriori attività attribuite ad Azienda Zero ed in via residuale quello di rispondere ad esigenze di copertura di turnover del personale in cessazione per diversa motivazione (pensionamento, dimissioni volontarie, mobilità, progressioni di carriera, ecc.), sia per l'area dirigenziale che del comparto.

Si è provveduto, pertanto, all'assunzione a tempo indeterminato di personale appartenente all'area dirigenziale e del comparto, ruolo tecnico, amministrativo e sanitario, riservando n. 6 unità di personale al Coordinamento PNRR, queste ultime come da autorizzazione extra turnover della Regione del Veneto.

Inoltre, con DDG n. 548/2025, è stata disposta la stabilizzazione - di cui all'art. 1, comma 268, della L. n. 234/2021 e s.m.i. - di un Dirigente Ingegnere in possesso dei requisiti richiesti dalla procedura di manifestazione di interesse, pubblicata in data 1/7/2025.

In aggiunta, tenuto conto dei numerosi obiettivi in capo alla UOC Contabilità e Controlli Gestionali e di un posto temporaneamente vacante da dirigente amministrativo, a seguito di espressa richiesta di autorizzazione all'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto, con DDG n. 670/2024, è stata

disposta l'assunzione di un dirigente amministrativo a tempo determinato, utilizzando il posto di dotazione in parola.

Infine, nel corso dell'anno 2025, sono state avviate diverse progettualità, basate su finanziamenti europei o di altri enti pubblici anche nazionali, che hanno coinvolto alcune strutture aziendali, per le quali sono state richieste specifiche figure professionali. In particolare:

a) Progetto - Piano triennale regionale delle attività del fondo per l'Alzheimer e le demenze 2024/2026

Con DDG n. 520/2025, nell'ambito del Piano triennale regionale delle attività del fondo per l'Alzheimer e le demenze 2024/2026, affidato in Azienda Zero al Coordinamento Rete Patologie Neuro degenerative, è stata disposta l'assunzione a tempo determinato delle seguenti figure professionali:

- n. 2 Logopedisti;
- n. 1 Collaboratore Tecnico Professionale – Statistico.

Tuttavia, attesa la rinuncia di un Logopedista antecedente alla data di inizio servizio e le dimissioni del Collaboratore Tecnico Professionale – Statistico ad inizio dicembre, il personale affidato al progetto, a fine 2025, consta di n. 1 unità.

b) Progetto sostegno nella gestione dei carichi assistenziali della persona anziana – DGRV n. 564/2025

Inoltre, con DGRV n. 564/2025, la Regione del Veneto ha affidato ad Azienda Zero la realizzazione del progetto volto ad erogare un contributo per 12 mensilità finalizzato al sostegno nella gestione dei carichi assistenziali della persona anziana, di norma ultrasessantacinquenne, non autosufficiente in stato di comprovata vulnerabilità, allo scopo di favorire l'assistenza presso il domicilio, della durata di 24 mesi per il periodo 2025-2026. Pertanto, con DDG n. 522/2025, è stato indetto l'avviso pubblico, per titoli e colloquio, del profilo di Assistente Amministrativo, a tempo pieno e determinato, per attività inerenti al progetto di cui alla DGRV n. 564/2025. Agli esiti di tale procedura, è stata successivamente disposta l'assunzione di n. 3 Assistenti amministrativi, con DDG n. 697/2025 e DDG n. 714/2025.

Contratti formazione lavoro

Con DDG n. 718/2024, n. 719/2024 e n. 720/2024 sono stati indetti gli avvisi pubblici, per titoli ed esami, connessi ai progetti regionali "Privacy", "Logistica" e "Controllo di Gestione", volti all'assunzione di Collaboratori amministrativi professionali, dell'Area dei professionisti della salute e funzionari, con contratto di formazione e lavoro per 24 mesi.

Con successiva DDG n. 138/2025 è stata disposta l'assunzione di n. 3 Collaboratori amministrativi professionali assegnati ai tre diversi progetti, con decorrenza 1° Aprile 2025.

Incarichi dirigenziali e incarichi di funzione

Nel corso dell'anno 2025 sono stati conferiti e confermati alcuni incarichi dirigenziali:

- con DDG n. 253/2025 è stato conferito l'incarico professionale di media specializzazione denominato "Gestione e monitoraggio di progetti logistici strategici" afferente al Coordinamento Regionale Innovazione e Sviluppo Organizzativo, ai sensi dell'art. 70 c. 1, lett. c) del CCNL PTA del 17/12/2020;
- con DDG n. 332/2025 sono stati confermati gli incarichi di direzione di struttura complessa "Gestione Risorse Umane" e "Affari Generali", ai sensi dell'art. 70 comma 1, lett. a) del CCNL PTA del 17/12/2020;
- con DDG n. 384/2025 è stato conferito l'incarico di direzione di struttura semplice "UOS Setting Assistenziali e PDTA" afferente alla UOC Governo Clinico, ai sensi dell'art. 70 comma 1, lett. b) del CCNL PTA del 17/12/2020;
- con DDG n. 590/2025 è stato confermato l'incarico di direzione di struttura complessa "Logistica", ai sensi dell'art. 70 comma 1, lett. a) del CCNL PTA del 17/12/2020;
- con DDG n. 699/2025 è stato conferito l'incarico di direzione di struttura semplice "UOS Area Servizi non sanitari, ICT ed Elettromedicali" afferente alla UOC CRAV, ai sensi dell'art. 70 c. 1, lett. b) del CCNL PTA del 17/12/2020;
- con DDG n. 834/2025 è stato conferito, ai sensi di quanto previsto dai commi 5 e 6 dell'art. 73 del CCNL PTA del 17/12/2020, l'incarico di direzione di struttura complessa "CRAV", di cui all'art. 70, comma 1, lett. a), del medesimo CCNL;
- con DDG n. 883/2025 è stato conferito l'incarico professionale di consulenza, di studio e ricerca, ispettivo, di verifica e controllo denominato "PFAS e prodotti fitosanitari" ex art. 22, comma 1, par. II, lett. c) del CCNL Area Sanità del 23/01/2024;
- con DDG n. 915/2025 è stato conferito l'incarico di direzione di struttura complessa "Autorizzazione all'Esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante", ai sensi dell'art. 22, comma 1, par. I, lettera a) del CCNL Area Sanità del 23/01/2024;
- con DDG n. 932/2025 è stato conferito l'incarico di direzione di struttura semplice "UOS Procedure Formative per le Professioni Sanitarie", ai sensi dell'art. 22, comma 1, par. I, lettera c) del CCNL Area Sanità del 23/01/2024.

Per quanto concerne il personale del comparto, a seguito di avviso interno di selezione n.1/IF/2024, a decorrere dal 1/01/2025 sono stati conferiti n. 9 incarichi di funzione di media professionalità, di cui uno di tipo organizzativo e otto di tipo professionale. Gli incarichi sono stati conferiti a n. 2 dipendenti dell'Area degli assistenti e a n. 7 dipendenti dell'Area dei professionisti della salute e dei funzionari.

In data 12/01/2026 è stato pubblicato l'avviso interno di selezione n.1/IF/2026 per il conferimento di n. 5 incarichi di funzione vacanti

3.3.3.2 Contratti part-time

Con DDG n. 638/2019, Azienda Zero ha adottato il "Regolamento disciplinante il rapporto di lavoro a tempo parziale (part-time) del personale non dirigenziale del comparto sanità".

Il regolamento disciplina l'istituto del lavoro a tempo parziale in ottemperanza a quanto previsto dal CCNL 21/5/2018, titolo V, capo III, e successivamente confermato dal CCNL 2/11/2022, titolo V, capo III, ed è volto a conciliare le esigenze organizzative e gestionali aziendali con le necessità dei dipendenti.

A tal fine, e in considerazione dell'impatto organizzativo sull'esigua dotazione organica di Azienda Zero, il Regolamento stabilisce un contingente di personale da destinare a part-time pari al 5% della dotazione organica stessa.

Nell'ambito di tale contingente, la UOC Gestione Risorse Umane ha predisposto il Piano Aziendale dei posti disponibili a tempo parziale per il triennio 2025-2028 e in data 4/3/2025 - all'approssimarsi della scadenza dei contratti di lavoro a tempo parziale attribuiti in seguito ad avviso interno del 31/12/2021 - è stato pubblicato nel sito intranet aziendale un nuovo avviso per l'attribuzione dei posti a part-time.

Nella valutazione delle istanze, sono stati considerati i criteri di priorità stabiliti dall'art. 73, comma 8, del CCNL 2/11/2022, al fine di attribuire dei punteggi volti a stilare delle graduatorie qualora il numero di richieste eccedesse il contingente attribuito a ciascuna Unità Operativa.

Le condizioni di precedenza dichiarate dai partecipanti all'avviso evidenziano come il ricorso al part-time raffiguri uno strumento utile per la gestione e l'assistenza familiare e in particolare di supporto alla genitorialità, come di seguito rappresentato.

DOMANDA	CONDIZIONI DI PRECEDENZA PREVISTE DAL CCNL 2/11/2022 - ART. 73, COMMA 8						
	LETT. A D.Lgs. 81/15, art. 8, c. 4 - ASSISTENZA FAMILIARE	LETT. A D.Lgs. 81/15, art. 8, c. 5 - ETÀ/HANDICAP FIGU	LETT. B CONDIZIONI PERSONALI	LETT. C RIENTRO MATERNITÀ / PATERNITÀ	LETT. D CURE MEDICHE	LETT. E ASSISTENZA FAMILIARE	LETT. F ETÀ FIGLI
1		X					X
2		X					X
3		X					X
4	X	X					X
5		X					
6					X		
7							
8		X	X				
9		X					X
10	X	X					X
11		X					X
12		X					X
13		X					X
14							X
15	X	X					X
16	X						

DOMANDE CON CONDIZIONE DI PRECEDENZA	5	12	1	0	1	0	11
PERCENTUALE SUL NUMERO DOMANDE	31%	75%	6%	0%	6%	0%	69%

È intenzione dell'Azienda procedere, nel 2026, con la copertura dei posti a tempo parziale non assegnati per mancanza di domande o rinuncia, mediante pubblicazione di specifico avviso.

Il CCNL Comparto Sanità 27/10/2025, all'art. 52, comma 7, introduce la possibilità di prevedere dei rapporti di lavoro a tempo parziale per periodi brevi, in presenza di gravi e documentate situazioni personali o familiari individuate dalle Aziende o Enti in sede di contrattazione integrativa.

Il part-time per periodi brevi (c.d. part-time flash), non assoggettato a limiti quantitativi e temporali per la presentazione delle domande, si prefigura come strumento adatto a fronteggiare necessità temporanee ed emergenziali. In tal senso, Azienda Zero si attiverà al fine di disciplinare l'istituto e introdurlo quale ulteriore criterio di flessibilità in risposta alle esigenze del personale.

3.3.3.3. Progressione tra le Aree

L'accordo sindacale sottoscritto il 31/1/2024 ha previsto l'integrazione della procedura relativa alle progressioni verticali svoltesi nel 2023 ai sensi dell'art. 21, co.2, prima alinea del CCNL comparto sanità del 2/11/2022, destinando i posti rimasti vacanti ad un'ulteriore progressione tra le aree secondo i requisiti previsti dal secondo alinea del medesimo articolo del CCNL.

Pertanto, con avviso di selezione interna per la progressione tra aree sono stati messi a bando n. 2 posti di Collaboratore Amministrativo - Professionale e n. 1 posto di Collaboratore Tecnico Professionale-informatico e con Deliberazione del Direttore Generale n. 315 del 28/5/2024 sono stati dichiarati i tre vincitori.

3.3.3.4 Programmazione strategica del fabbisogno delle risorse umane

La programmazione e la definizione del fabbisogno di risorse umane, in correlazione con i risultati da raggiungere, in termini di servizi, nonché di cambiamento dei modelli organizzativi, permette di distribuire la capacità assunzionale in base alle priorità strategiche. È dunque opportuno che le amministrazioni valutino le proprie azioni sulla base dei seguenti fattori:

- a) stima del trend delle cessazioni;
- b) capacità assunzionale;
- c) stima dell'evoluzione dei bisogni e conseguenti strategie attrattive.

3.3.3.4.a Stima delle cessazioni 2026-2028

TIPOLOGIA DI CESSAZIONE previste - triennio 2026/2028	Qualifica professionale	N° dipendenti
Dimissioni per pensionamento anticipato	Area dirigenza sanitaria	1
	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	1
	Area degli assistenti	1
Dimissioni per raggiunti limiti di età	Area dirigenza sanitaria	1
	Area degli assistenti	1
	Area del personale di supporto	1
TOTALE		7

3.3.3.4.b Strategie di copertura del fabbisogno 2026-2028

Tenuto conto dei fabbisogni complessivamente espressi dai direttori delle strutture complesse, degli obiettivi strategici aziendali, delle diminuzioni di organico dovute a cessazioni del rapporto di lavoro che hanno interessato alcune strutture e dei fabbisogni residui delle precedenti programmazioni non coperti alla data del 31/12/2025, si ritiene di procedere per l'anno 2026 al reclutamento di personale dall'esterno, tramite procedure di mobilità da altri enti e aziende del SSR al fine di coprire posizioni lavorative richiedenti il possesso di un'esperienza professionale maturata e consolidata nel tempo e competenze specifiche, con scorrimento delle graduatorie dei concorsi pubblici ancora vigenti e tramite indizione di nuove procedure concorsuali, per i profili ove siano assenti o esaurite le relative graduatorie.

In particolare, l'impegno dell'Azienda nel triennio 2026-2028 sarà volto a coprire le carenze di personale tecnico statistico e informatico, dove si sono riscontrate nello scorso anno le maggiori difficoltà date dal ridotto interesse di tali figure professionali per il settore pubblico.

Inoltre, sono in corso di perfezionamento le assunzioni di due dirigenti dell'area PTA, a seguito dei concorsi a tempo indeterminato per lo svolgimento di attività di Internal Audit e di Controllo di Gestione.

In aggiunta al quadro di cui sopra, per l'anno 2026 sono programmate assunzioni di personale per adempiere agli obblighi assunzionali di cui alla legge n. 68/99; considerata l'attuale copertura per alcune unità di personale della quota d'obbligo delle assunzioni da effettuare ai sensi dell'articolo 3 della legge n. 68/1999 e di n. 1 unità di personale di cui all'art. 18 si prevede la copertura mediante procedura di mobilità o procedura concorsuale.

Nel 2026 proseguono le progettualità avviate nel 2025 (Piano triennale regionale delle attività del fondo per l'Alzheimer e le demenze 2024/2026 e Progetto sostegno nella gestione dei carichi assistenziali della persona anziana) per le quali sono previste assunzioni in sostituzione di personale cessato nell'anno, oltre all'avvio del nuovo progetto finanziato dalla Commissione Europea "Joint Action NCD Prevent", per il quale è stato incaricato l'UOC Servizio Epidemiologico Regionale dell'espletamento di specifiche funzioni e degli adempimenti amministrativo/contabili connessi alla rendicontazione dei costi.

Non potendo l'Amministrazione far fronte alle attività di cui al suddetto progetto solamente con il personale attualmente in servizio, nonché in considerazione della temporaneità ed eccezionalità di tali attività, si procederà all'assunzione a tempo determinato di Collaboratori Tecnico Professionali – Statistici – Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari – Ruolo Tecnico.

Per quanto concerne invece la mobilità esterna temporanea, sono attualmente in essere le assegnazioni temporanee presso la Regione del Veneto ex art. 23 bis del D.Lgs.165/2001, come riportate nella tabella seguente:

Qualifica professionale	Assegnazione temporanea presso la Regione del Veneto ex art.23 bis del D.Lgs.165/2001
Dirigenza	2
Dirigente area PTA	1
Dirigente delle Professioni sanitarie	1
Comparto	3
Area dei professionisti della salute e dei funzionari	3
TOTALE	5

3.3.3.4.c Coordinamenti Regionali

A partire dall'anno 2023 sono stati attivati, su indicazione regionale, alcuni coordinamenti derivanti dall'atto aziendale, di cui alla DDG n. 30/2023 e nel corso del 2025 (con DDG n. 77/2025 e DDG n. 402/2025) sono state attribuite le funzioni di coordinatore per i seguenti coordinamenti: Coordinamento Sistemi Controllo di Gestione, Coordinamento Innovazione e sviluppo organizzativo, Coordinamento PNRR, Coordinamento Attività sanitarie in strutture pubbliche e private accreditate.

3.3.3.4 d Strategie attrattive

Tavolo di confronto inter-istituzionale

Dal mese di aprile 2022, la Direzione della UOC Gestione Risorse Umane partecipa periodicamente al tavolo di confronto inter-istituzionale, che coinvolge numerose pubbliche amministrazioni afferenti territorialmente al Comune di Padova, in materia di gestione delle risorse umane.

Oltre a confermare l'obiettivo perseguito negli anni precedenti volto a migliorare l'attrattività della PA, diffondendo, anche con modalità di comunicazione innovative, le opportunità di carriera offerte, nel 2025 sono state presentate e condivise nuove proposte tra le quali:

- Partecipazione al Corso Essere Pa;
- Convenzioni per contratto formazione lavoro;
- Gestione iniziative coordinate di promozione del reclutamento.

“Career day”

Nel 2025 Azienda Zero ha aderito all'iniziativa “Career day” organizzata dall'Università degli Studi di Padova per il giorno 22 maggio 2025, come già avvenuto nel 2023 e 2024. Si tratta di un'occasione per creare un dialogo tra il mondo universitario e la realtà professionale e per favorire una migliore sinergia per lo sviluppo e la pianificazione territoriale di modalità di ricerca di personale qualificato.

A tale iniziativa hanno, infatti, partecipato numerose Aziende ed Enti del settore manifatturiero, del commercio e della Grande Distribuzione Organizzata, della consulenza nel campo delle tecnologie

informative e della comunicazione digitale, oltre a presenze istituzionali quali il Comune di Padova, Veneto Lavoro, Azienda Zero, Azienda Ospedale-Università di Padova e AUISS 6 Euganea.

Le aziende hanno avuto così la possibilità di far conoscere anche ai più giovani le diverse realtà aziendali sanitarie pubbliche e le attività e competenze che svolgono le diverse figure professionali operanti nella sanità della Regione del Veneto.

Azienda Zero ha partecipato con un proprio desk, illustrando le attività tecnico-specialistiche svolte e le opportunità lavorative offerte tramite concorso, contratti formazione e lavoro, oltre a tirocini, borse di studio e frequenze volontarie.

Valorizzazione della professionalità del personale

Accordo progressioni orizzontali

A seguito di sottoscrizione in data 05/12/2025, con la RSU e le OOSS del Comparto, dell'accordo per le progressioni economiche all'interno delle aree - cd. differenziali economici di professionalità ("DEP"), nel corso del 2026 si svolgerà la relativa procedura selettiva, rivolta a tutto il personale del comparto in possesso dei requisiti.

Regolamenti e contrattazione integrativa

In data 27/10/2025 è stato sottoscritto il nuovo CCNL del comparto sanità. Pertanto, è in programma la sottoscrizione di un contratto integrativo che disciplini nel dettaglio le materie che il CCNL rimette alla contrattazione decentrata.

Inoltre, nel corso del 2026, sono previsti degli adeguamenti alla regolamentazione aziendale, concernenti in particolare:

- il Regolamento sull'orario di lavoro;
- il Regolamento sul conflitto di interessi, segnatamente per la parte relativa allo svolgimento di attività extraistituzionale;
- il Codice di comportamento aziendale.

3.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE

Azienda Zero garantisce a tutto il personale del comparto e della dirigenza la partecipazione alle attività formative obbligatorie necessarie allo sviluppo tecnico - professionale del singolo e al miglioramento dei servizi resi dall'azienda, tramite la Unità Operativa Complessa (UOC) Gestione Risorse Umane, che si avvale fra l'altro della collaborazione dei referenti formativi delle singole Unità Operative.

Nel 2025 la progettualità formativa aziendale ha compreso una serie di iniziative legate alle disposizioni previste dalla Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14 gennaio 2025, dal titolo "Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti". La Direttiva, finalizzata a fornire alle Pubbliche Amministrazioni, centrali e locali, indirizzi metodologici ed operativi per rafforzare le politiche di gestione e sviluppo delle risorse umane attraverso la formazione, ha previsto sia un target quantitativo di 40 ore di formazione annuale in capo al singolo dipendente sia - e questo rappresenta

un elemento di novità - un target qualitativo in capo alle Amministrazioni, finalizzato a recuperare la dimensione valoriale della formazione.

In tal senso sono stati sviluppati percorsi formativi obbligatori previsti da normative speciali, specialistici collegati all'attività lavorativa, nonché volti ad acquisire le competenze trasversali, con diverse modalità di apprendimento, quali residenziale, fad sincrona e fad asincrona e gruppi di miglioramento. In particolare è stata sperimentata la modalità formativa denominata "Pillola di competenza", anche di Unità Operativa, con la finalità di realizzare un percorso formativo breve e sintetico, che si concentra su pochi temi/concetti o su un'abilità specifica acquisita da uno o da più dipendenti, che vengono condivisi con gli altri colleghi.

La proposta sugli obiettivi formativi aziendali per l'anno 2025 è stata condivisa con la Direzione Strategica e successivamente presentata dal Direttore della UOC Gestione e Risorse Umane ai Direttori di Unità Operativa in un apposito incontro del 26 marzo 2025. Nell'incontro – in particolare - sono state rappresentate:

- le novità, in materia di formazione, apportate dalla Direttiva Zangrillo;
- il budget annuale per la formazione – con la suddivisione per Unità Operativa;
- i percorsi formativi ritenuti strategici;
- la prosecuzione dell'uso della piattaforma Syllabus.

I suddetti contenuti sono stati rappresentati anche ai referenti formativi di Unità Operativa nel corso del primo incontro periodico.

Nell'individuazione dei contenuti formativi e nella progettazione degli eventi per l'anno 2025, la UOC Gestione Risorse Umane si è avvalsa della proficua collaborazione dell'UOC Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie e, per la parte sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro, del Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione.

Nel corso dell'anno 2025, fra l'altro, è proseguita la collaborazione sia con l'Azienda Ospedale - Università Padova, finalizzata alla condivisione di momenti formativi a beneficio del personale sanitario e tecnico amministrativo di questa Azienda, (Deliberazione del Direttore Generale n. 269 del 14/5/2024) sia con la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica (FSSP), struttura che si occupa dello sviluppo professionale e della crescita organizzativa dei professionisti che lavorano nel Sistema Socio-Sanitario Regionale del Veneto (DGR n. 666 del 17/6/2025).

3.4.1 Formazione obbligatoria di interesse generale

La Direzione Strategica ha ritenuto di coinvolgere il personale del comparto e della dirigenza in alcuni percorsi formativi comuni, che qui si riportano.

Percorsi formativi previsti dalla legge o da altre fonti normative

Sicurezza informatica

Nell'ambito degli obiettivi formativi specificatamente previsti da disposizioni di legge o da altre fonti normative e quelli proposti in materia di sicurezza informatica sono stati realizzati i seguenti corsi:

- Corsi per la sicurezza nell'ambiente di lavoro T.U. 81/2008, progettati con il supporto del Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (Tabella 1);
- Corsi di formazione in materia di antiriciclaggio, anticorruzione-trasparenza e privacy tramite la piattaforma regionale "VEle -Veneto E-Learning" (Tabella 2);
- Corso Cyber security e sicurezza informatica tramite la piattaforma di e-learning denominata "Portale Security Training and Awareness", grazie all'adesione al programma di "Sensibilizzazione e Formazione" offerto dal CERT (Computer Emergency Response Team) di Regione Veneto, nelle seguenti 12 tematiche: Phishing, Password, Social Media, Privacy & Gdpr, Mobile & App, Fake News, Usb Device, E-Mail Security, Malware & Ransomware, Web Browsing, Critical Scenarios, Social Engineering (Tabella 3);
- Corso BLSD (con acquisizione di abilità nell'utilizzo in sicurezza del DAE), secondo le Linee Guida Internazionali dell'American Heart Association organizzato da Azienda Ospedale – Università Padova;
- Corso sul Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 proposto dalla Regione del Veneto in collaborazione con la Fondazione SSP (partecipanti n. 67).

Tabella 1 - Sicurezza nell'ambiente di lavoro T.U. 81/2008. In conformità alle disposizioni normative e alle conseguenti nomine la totalità dei dipendenti ha effettuato il relativo corso.

Destinatari ai sensi della normativa	Sicurezza nell'ambiente di lavoro: T.U. 81/2008						
	Sicurezza parte generale	Sicurezza parte specifica	Sicurezza per preposti	Sicurezza per DIRIGENTI	Sicurezza per nuovi RLS	Sicurezza per RLS (aggiornamento)	Sicurezza per RLS (convegno AUISS del Veneto)
PERSONALE DIPENDENTE COMPARTO							
PERSONALE DIPENDENTE DIRIGENZIALE (non Direttori)							
DIRETTORI UOC e UOS							
RLS DI NUOVA NOMINA							
RLS DI PRECEDENTE NOMINA							

Tabella 2 - Regolamento Europeo (UE) 2016/679 in materia di privacy e sicurezza informatica. Nel corso del 2025 la totalità dei dipendenti ha effettuato il percorso formativo



Regolamento Europeo (UE) 2016/679 in materia di privacy e sicurezza informatica Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) Antiriciclaggio nella Pubblica Amministrazione			
DIPENDENTI CHE HANNO CONCLUSO IL PERCORSO	Anticorruzione e Trasparenza	Antiriciclaggio nella PA	Privacy
SOLO NEL 2025	76	46	93
TOTALE DAL 2024	288	305	278

Tabella 3 - *Cyber security e sicurezza informatica*. Nel corso del 2025 circa l'80% del personale ha concluso la prima annualità prevista di 12 moduli

	Cyber security e sicurezza informatica	
	12 moduli (percorso concluso)	11 moduli
N. DIPENDENTI	218	19

Percorso formativo Benessere organizzativo

Soft skills

Nell'ambito degli obiettivi formativi sul benessere organizzativo e sulle cd. soft skills sono stati realizzati i seguenti corsi:

- Corso "Comunicazione esterna: rischi e opportunità", rivolto ai Direttori di Unità Operativa Complessa e Semplice (la totalità dei dirigenti ha effettuato il percorso formativo);
- Corso "La prima voce dell'ente: come costruire fiducia ed evitare i conflitti" rivolto al personale del comparto addetto alle segreterie della Direzione Strategica e delle Unità Operative e, altresì, al personale del comparto esposto alla gestione di comunicazioni esterne (46 partecipanti);
- Corso "Leadership in action" per sostenere la funzione manageriale dirigenziale con lo specifico obiettivo di riscoprire l'importanza della leadership (partecipazione dell'80% del personale dirigenziale);
- Corso di ginnastica posturale rivolto al personale del comparto e della dirigenza (partecipazione del 68 %).

Formazione aziendale trasversale

Nell'ambito degli obiettivi sulla formazione aziendale trasversale sono stati realizzati gli eventi formativi descritti in Tabella 4, che riguardano tematiche in materia contabile (evidenziate in verde), le c.d. Pillole di competenza (evidenziate in rosa) e, infine, le c.d. Pillole di competenza di Unità Operativa - UO (evidenziate in azzurro).

Tabella 4 - Formazione aziendale trasversale

TITOLO EVENTO FORMATIVO	Figura professionale	Partecipanti
Imposta di bollo su atti amministrativi con esempi pratici	COMPARTO E DIRIGENZA	27
Iva – Reverse Charge – Gestione dell'attività istituzionale commerciale e promiscua di Azienda Zero	COMPARTO E DIRIGENZA	30
Le principali modifiche introdotte dalla nuova versione Work Flow Liquidazione fatture in AREAS	COMPARTO E DIRIGENZA CON RESPONSABILITA' IN AMBITO DI FATTURAZIONE	38
Come gestire il mio orario di lavoro? Uno sguardo ai principali istituti in materia e alla corretta lettura del cartellino	COMPARTO	83
Benvenuto neassunto. Ripartiamo da ...Zero	COMPARTO SOLO NUOVI ASSUNTI	21
Corso base di EXCEL	COMPARTO E DIRIGENTI	45
Corso avanzato di EXCEL	COMPARTO E DIRIGENTI	45
Gli screening oncologici: un'offerta di valore	COMPARTO E DIRIGENTI	51
Approfondimenti attività trasfusionale e di plasmaderivazione	COMPARTO E DIRIGENZA DELLA UO	dipendenti UOC CRAT
Applicazione di metodologie di Intelligenza Artificiale ai dati del Registro Tumori del Veneto	COMPARTO E DIRIGENZA DELLA UO	dipendenti UOC SER
Epidemiologia dei tumori in Veneto e sito web del Registro Tumori	COMPARTO E DIRIGENZA DELLA UO	dipendenti UOC SER
Algoritmo per l'individuazione di pattern d'uso dei farmaci in pazienti diabetici	COMPARTO E DIRIGENZA DELLA UO	dipendenti UOC SER

Transizione digitale e amministrativa

Azienda Zero ha continuato a garantire i percorsi formativi tramite la piattaforma Syllabus (portale del Dipartimento della Funzione Pubblica), volti ad aumentare le competenze dei dipendenti della Pubblica Amministrazione. La piattaforma, inoltre, implementata a livello ministeriale con numerosi corsi anche dal taglio più specialistico, è stata usufruita dai dipendenti che hanno così colto l'opportunità di valutare e scegliere ulteriori percorsi formativi in accordo con i Direttori di Unità Operativa complessa di afferenza.



percorso Competenze digitali per la PA concluso dal 74% dei dipendenti

3.4.2 Sintesi dell'attività formativa svolta nel 2025

Di seguito vengono rappresentati sinteticamente alcuni dati sulla partecipazione del personale alla formazione obbligatoria proposta.



Il Grafico 1 riporta il numero dei corsi suddivisi per area tematica erogati nell'anno, il Grafico 2 mostra il numero dei dipendenti partecipanti ai corsi delle singole aree tematiche.

Grafico 1

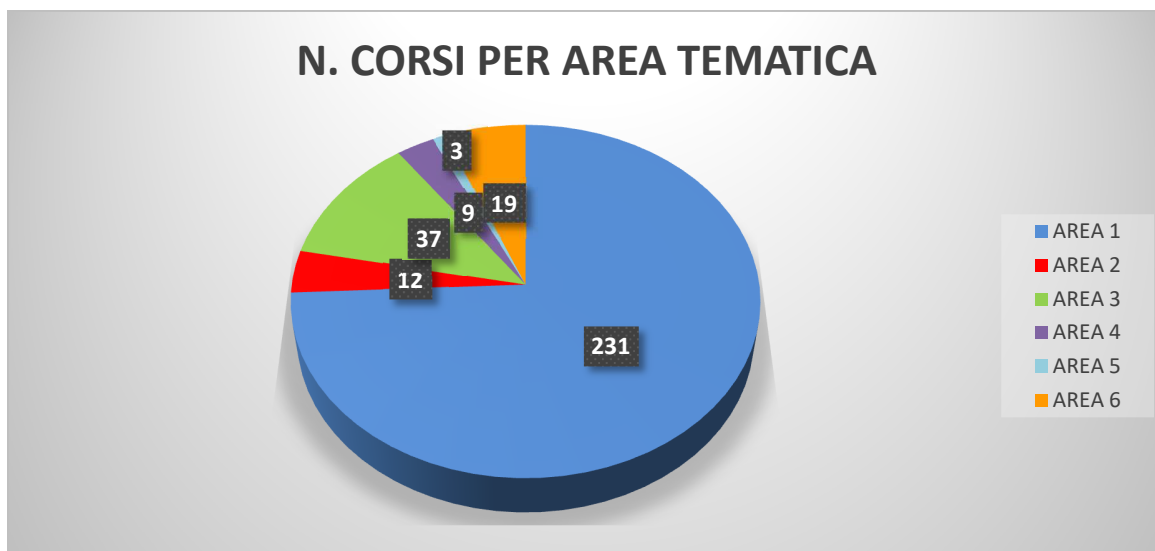
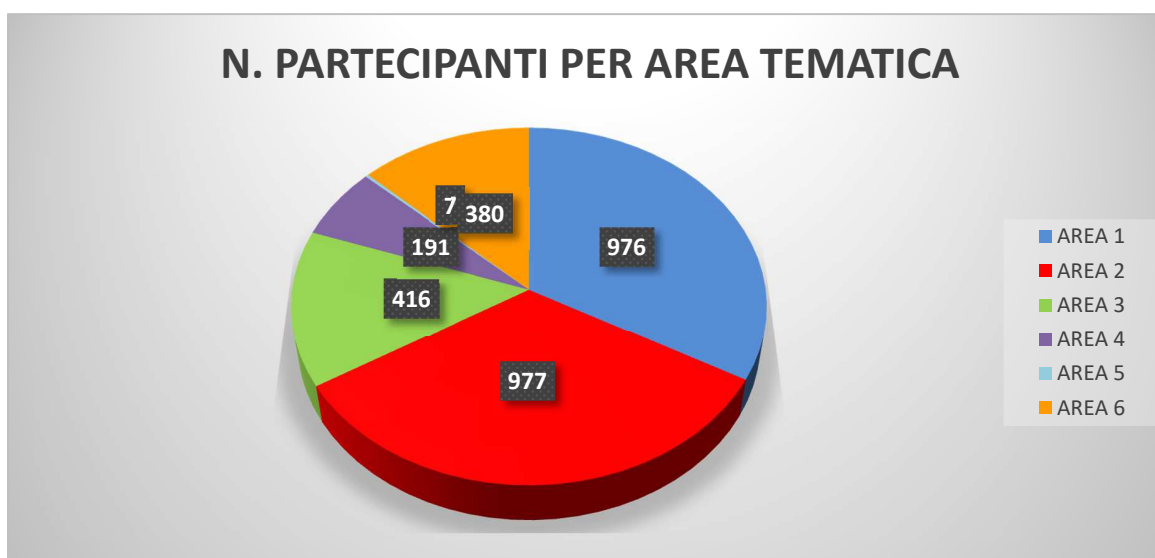


Grafico 2



LEGENDA	
AREA 1	Aggiornamento professionale legato alla specifica professionalità sanitaria/tecnica/amministrativa esercitata nella propria UO
AREA 2	Obbligatoria da normativa (es. sicurezza, anticorruzione, codice di comportamento)
AREA 3	Transizione amministrativa e digitale (semplificazione amministrativa e competenze digitali)
AREA 4	Competenze manageriali/relazionali/leadership (lavoro di gruppo, public speaking, soft skills, project work)
AREA 5	Tematiche CUG (parità e pari opportunità, tutela contro le discriminazioni, mobbing, violenza di genere)
AREA 6	Altro (Valore P.A., transizione ecologica, benessere organizzativo)

3.4.3. Programmazione formativa anno 2026

Nel corso dell'anno 2026, l'UOC Gestione Risorse Umane, in accordo con la Direzione Aziendale, intende proseguire l'attività formativa e di aggiornamento tramite il completamento dei percorsi già avviati e la proposta di nuovi, tenuto conto degli obiettivi aziendali e al tempo stesso in coerenza con la normativa regionale e nazionale.

Le iniziative formative risponderanno quindi alle esigenze dei singoli dipendenti in termini di crescita personale e professionale e saranno volte a migliorare le competenze, i processi e le relazioni fra lavoratori, assicurando nel contempo competitività e adattabilità ai cambiamenti tecnologici e organizzativi.

In particolare i moduli formativi riguarderanno temi quali soft skill, benessere organizzativo, transizione amministrativa e digitale, formazione aziendale trasversale, oltre alle tematiche previste dalle Direttive emanate dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e a quelle stabilite da specifiche disposizioni normative. In aggiunta, nel corso del 2026, proseguiranno le Pillole di Competenza, una serie di iniziative di formazione interna con la finalità di favorire occasioni di incontro, di conoscenza e scambio tra colleghi appartenenti a Unità Operative e profili diversi.

Gli obiettivi formativi al momento identificati sui quali si stanno definendo i percorsi di formazione obbligatoria possono essere così rappresentati:

PERCORSI FORMATIVI PREVISTI DA LEGGE O NORMATIVA - SICUREZZA INFORMATICA

Tutela della sicurezza nei luoghi di lavoro
 Cyber sicurezza
 Comitato Unico Garanzia
 Anticorruzione e trasparenza - Etica del lavoro
 Normative speciali e/o di settore

FORMAZIONE AZIENDALE TRASVERSALE

Pillole di competenza
 Formazione neo-assunti
 Piattaforma VE-le (Veneto E-learning) - nuove proposte tematiche per il 2026
 Pianificazione strategica
 Competenza gestione progetti aziendali
 Contratti pubblici
 Valore PA

SOFT SKILL E BENESSERE ORGANIZZATIVO

Comunicazione intergenerazionale interna all'azienda
 Competenze relazionali per il lavoro in team
 Team building
 Leadership
 Time Management
 Ginnastica posturale

TRANSIZIONE DIGITALE E AMMINISTRATIVA

Syllabus - nuove proposte tematiche per il 2026
 Piano nazionale ripresa resilienza (PNRR)
 Competenze digitali
 Project Management
 Lavoro agile

3.5. PIANO TRIENNALE AZIONI POSITIVE

3.5.1 Il Comitato Unico di Garanzia

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), istituito dall'art. 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e da direttive della Comunità Europea, espleta le proprie competenze al fine di assicurare, nell'ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità di genere, la tutela dei lavoratori contro le discriminazioni ed il mobbing nonché l'assenza di qualunque forma di violenza fisica e psicologica. Azienda Zero ha istituito, con Deliberazione del Direttore Generale - n. 679 del 17 Novembre 2020 il proprio Comitato, che svolge compiti propositivi, consultivi e di verifica, al fine di contribuire all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico ed al miglioramento dell'efficienza delle prestazioni, attraverso la garanzia di un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo ed all'assenza di ogni forma di discriminazione.

3.5.2 Piano triennale di azioni positive 2026-2028

Il CUG, nell'ambito dei suoi compiti propositivi, deve indicare all'amministrazione delle azioni al fine della predisposizione del "Piano triennale di azioni positive", che l'amministrazione è tenuta ad adottare ai sensi dell'art. 48 del d.lgs. n. 198 del 2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna". Il Piano triennale di azioni positive (PTAP), in ragione del collegamento con il ciclo della performance, deve essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, anche come allegato al PIAO. Il PTAP viene indicato come lo strumento indispensabile attraverso cui le pubbliche amministrazioni individuano e pianificano le iniziative e le attività necessarie per rendere più efficiente ed efficace l'azione amministrativa, promuovere le pari opportunità e rimuovere eventuali ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione e la parità nel lavoro.

Il Piano, redatto in conformità alle finalità indicate dalla Direttiva n. 2/2019 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, si articola nelle seguenti aree strategiche di intervento:

- Ambito 1 - Benessere organizzativo e pari opportunità
- Ambito 2 - Conciliazione vita - lavoro
- Ambito 3 - Mobbing e violenza di genere

Come da normativa vigente, si allega proposta di aggiornamento del PTAP 2026-2028, redatta alla luce delle considerazioni emerse nel corso delle riunioni del Comitato e dei suggerimenti dei singoli e delle singole Componenti, oltre che dalla Consigliera di Fiducia. Per ognuno dei tre ambiti, sono previsti obiettivi, azioni specifiche, attori principali e/o coinvolti e tempi di attuazione.

Ambito 1 - Benessere organizzativo e pari opportunità

Le azioni previste in questo ambito sono finalizzate a promuovere il benessere organizzativo, la salute e la qualità della vita lavorativa del personale, favorendo al contempo pari opportunità e inclusione. In particolare, si intende migliorare i servizi a supporto dei dipendenti attraverso una ricognizione delle possibilità di ristorazione convenzionata e l'eventuale consegna dei pasti presso le sedi aziendali. Parallelamente, vengono promosse iniziative volte a rafforzare le relazioni interpersonali e il senso di appartenenza all'organizzazione, come eventi di team building, momenti conviviali aperti a tutto il personale. Un tema importante è quello della sicurezza del personale,

considerando la zona a rischio dove sono presenti le sedi aziendali; si propone, quindi, la possibilità di partecipare ad attività formative sulla sicurezza e la difesa personale.

A tutela della promozione della salute e in ottica di prevenzione, si propone la valutazione dell'introduzione di misure di assistenza sanitaria integrativa. Ulteriori obiettivi riguardano la promozione di stili di vita sani, attraverso la valorizzazione di spazi aziendali per l'attività motoria e l'attivazione di convenzioni agevolate con strutture sportive. In un'ottica di pari opportunità, il Piano prevede, infine, il conseguimento della Certificazione di Parità di Genere UNI/PdR 125:2022, quale strumento di valorizzazione delle politiche aziendali inclusive.

Ambito 2 - Conciliazione vita – lavoro

Le azioni di questo ambito mirano a favorire un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata, attraverso l'implementazione e il consolidamento di modalità organizzative flessibili. L'attuale CCNL della dirigenza sanitaria prevede la possibilità di attivare il lavoro agile anche per i dirigenti. Pertanto, viene promossa la sperimentazione del lavoro agile per la dirigenza aziendale. A supporto di tale processo, è prevista la realizzazione di un'indagine sul lavoro agile, in collaborazione con altri CUG delle aziende sanitarie del Veneto, al fine di analizzare modalità di applicazione, criticità e buone pratiche. Ulteriori interventi sono orientati a garantire chiarezza e uniformità nelle modalità di fruizione del lavoro agile tra le diverse Unità Operative, mediante specifiche comunicazioni aziendali. Infine, il Piano promuove soluzioni di mobilità alternativa e sostenibile, con l'obiettivo di migliorare la sicurezza del personale e incentivare comportamenti virtuosi negli spostamenti casa-lavoro.

Ambito 3 - Mobbing e violenza di genere

Le azioni previste in questo ambito sono finalizzate alla prevenzione e al contrasto di fenomeni di mobbing, molestie e violenza di genere nei luoghi di lavoro, nonché alla promozione di una cultura organizzativa improntata al rispetto e alla dignità delle persone. In particolare, il Piano prevede la realizzazione di percorsi formativi specifici, svolti in presenza ed a piccoli gruppi, rivolti sia al personale del comparto sia alla dirigenza, con la partecipazione di almeno un dirigente per ciascuna Unità Operativa. Tali incontri, organizzati in collaborazione con la Consiglieria di Fiducia, mirano a sensibilizzare i partecipanti, fornire strumenti di riconoscimento delle situazioni a rischio e favorire l'emersione di eventuali criticità. A conclusione delle attività formative, è prevista la redazione di report dedicati, contenenti un'analisi descrittiva degli input emersi, da trasmettere alla Direzione Strategica, al fine di supportare eventuali azioni correttive e di miglioramento organizzativo.

**AMBITO 1***Benessere organizzativo e pari opportunità*

N. Azione	Titolo	Obiettivo	Soggetti Destinatari	Indicatore	Target Triennio 2026-2028	Strutture Coinvolte
1.1	Benessere dei dipendenti	Ricognizione servizi di ristorazione con eventuale possibilità di consegna presso le sedi aziendali con utilizzo buono pasto	Tutto il personale	Lista esercenti disponibili/ Lista esercenti "fruibili"	2026-2028	Logistica, Convenzioni
1.2	Pari Opportunità	Certificazione Parità di Genere UNI/PdR 125:2022	Tutto il personale	Certificazione aziendale	2026-2028	Direzione Strategica
1.3	Benessere dei dipendenti	Miglioramento delle dinamiche lavorative e dei rapporti tra dipendenti	Tutto il personale	1 evento di team building per ciascuna UO/anno	2026-2028	Tutte le UUOO
1.4	Benessere dei dipendenti	Formazione online sulla difesa personale (sicurezza)	Tutto il personale	Partecipazione al corso del 75% dei dipendenti	2026-2028	Tutte le UUOO
1.5	Benessere organizzativo	Favorire e migliorare la conoscenza tra i dipendenti in servizio nelle diverse sedi aziendali	Tutto il personale	1 evento conviviale aperto a tutti i dipendenti	2026-2028	Direzione Strategica
1.6	Benessere organizzativo	Misura a supporto del benessere e della salute del personale	Tutto il personale	Valutazione di forme di assistenza sanitaria integrativa a supporto del personale	2026-2028	Risorse Umane, Affari Generali, Direzione Strategica
1.7	Benessere organizzativo	Utilizzo regolato di uno spazio aziendale per attività motoria ai fini di prevenzione	Tutto il personale	Ricognizioni di eventuali spazi aziendali polifunzionali idonei	2026-2028	Logistica, RSPP, RLS Medico competente
1.8	Benessere organizzativo	Promozione dell'attività fisica del personale	Tutto il personale	Attivazione di convenzione agevolata con palestre per l'attività motoria	2026-2028	Affari generali

**AMBITO 2***Conciliazione vita - lavoro*

N. Azione	Titolo	Obiettivo	Soggetti Destinatari	Indicatore	Target Triennio 2026-2028	Strutture Coinvolte
2.1	Lavoro Agile	Introduzione del Lavoro Agile anche per il personale dirigente, come previsto dal nuovo CCNL Sanità 2019-2021	Personale dirigente	Regolamento per l'attivazione in modalità sperimentale del LA per la dirigenza	2026-2028	Risorse Umane
2.2	Lavoro Agile	Programmazione/organizzazione di una indagine insieme ad altri CUG di aziende sanitarie in Veneto sul lavoro agile per il personale dirigenziale	Personale dirigente	Report indagine Lavoro Agile per il personale dirigenziale delle Aziende Sanitarie del Veneto	2026-2028	Risorse Umane
2.3	Lavoro Agile	Chiarimenti e allineamento delle modalità di fruizione del lavoro agile tra le varie UUOO	Tutto il personale	Nota aziendale sulle modalità di fruizione del lavoro agile	2026-2028	Risorse Umane
2.4	Incentivazione di soluzioni di mobilità alternativa	Promozione mobilità attiva e sicurezza del personale	Personale delle sedi aziendali Via Foscolo/Passaggio Gaudenzio	Spazio per mettere le biciclette in sicurezza	2026-2028	Logistica



AMBITO 3

Mobbing e violenza di genere

N. Azione	Titolo	Obiettivo	Soggetti Destinatari	Indicatore	Target Triennio 2025-2027	Strutture Coinvolte
3.1	Formazione specifica su mobbing e molestie sul luogo di lavoro	Incontri formativi in presenza a piccoli gruppi sul mobbing e molestie sul luogo di lavoro	Tutti i dipendenti	Adesione 75% sia del comparto che della dirigenza	Partecipazione di almeno due persone - tra cui un dirigente - per ciascuna UO	Tutte, Consigliera di Fiducia
3.2	Report sulla formazione specifica su mobbing e molestie sul luogo di lavoro	Redazione di un report con analisi descrittiva degli input emersi dal processo formativo	Direzione strategica	Report	1 report per percorso formativo	Consigliera di Fiducia
3.3	Formazione specifica su mobbing e molestie sul luogo di lavoro	Incontro formativo sul mobbing e le molestie sul luogo di lavoro	Tutti i dipendenti	Adesione 75% sia del comparto che della dirigenza	Partecipazione all'incontro	Tutte le UUOO

SEZIONE 4: MONITORAGGIO

Per il monitoraggio delle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance” Azienda Zero, in coerenza con quanto stabilito dagli articoli 6 e 10 comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150/2009 e dal Sistema di misurazione e valutazione della performance si avvarrà dell’Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) che intende adottare il modello della valutazione partecipativa.

Tale metodo, oltre ad essere caratterizzato da alcuni elementi di base (annualità, responsabilizzazione, privacy e sicurezza, verificabilità), si fonda sui criteri della rilevanza, in quanto sono oggetto di valutazione partecipativa le Aree Aziendali della Dirigenza e del Comparto con Posizione Organizzativa e della trasparenza, in quanto le fasi, gli esiti del processo di valutazione sono resi pubblici, non solo per la platea dei diretti interessati alla materia oggetto di consultazione, ma per tutti i cittadini attraverso la validazione della Relazione sulla Performance pubblicata in “Amministrazione Trasparente”.

Elemento cardine, inoltre, è l’inclusione, in quanto l’amministrazione garantisce che la partecipazione al processo di valutazione sia accessibile, inclusiva e aperta, assicurando uguale possibilità di partecipazione a tutte le parti interessate. Per favorire il coinvolgimento dei cittadini e degli utenti esterni ed interni al processo di misurazione della performance organizzativa, l’amministrazione adotta sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione e sviluppa forme di partecipazione.

In relazione alla Sezione “Organizzazione e Capitale Umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato dall’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) mentre il monitoraggio della sezione “Rischi Corruttivi e Trasparenza” verrà effettuata in base alle indicazioni dell’ANAC.

4.1 Monitoraggio ciclo di gestione delle performance

Il processo di attuazione del Ciclo di Gestione della Performance prevede un monitoraggio durante l’esercizio sui dati relativi alle performance che viene effettuato dalla UOS Programmazione e controllo direzionale sulla base di quanto stabilito dall’art 4 D.lgs 150/2009 lett c), per la verifica del grado di attuazione degli obiettivi definiti in fase di programmazione.

La fase del monitoraggio rappresenta il controllo periodico svolto dall’Amministrazione e risponde a due principali obiettivi:

- costruire il quadro complessivo in termini di raggiungimento degli obiettivi/indicatori/target previsti nel Piano della Performance;
- far emergere eventuali situazioni di criticità che si siano verificate e che necessitano la revisione degli obiettivi/indicatori/target previsti.

Nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance è previsto un monitoraggio così articolato:

- entro giugno, basato tendenzialmente sui dati del periodo Gennaio-Maggio;

- entro ottobre, basato tendenzialmente sui dati del periodo Gennaio-Settembre;
- entro il 30 giugno dell'anno successivo basato sull'anno precedente.

Con il monitoraggio finale, i dati raccolti vengono utilizzati per la stesura della Relazione annuale sulla performance che conclude la fase della rendicontazione e rappresenta il completamento del ciclo della performance (avviato con il Piano della performance dell'anno precedente). La Relazione, che deve essere validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione, evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati, gli eventuali scostamenti e le relative cause, ed è, quindi, un valido strumento di accountability attraverso il quale l'amministrazione può rendicontare a tutti gli stakeholder, esterni ed interni, i risultati ottenuti nel periodo considerato.

4.2 Monitoraggio trasparenza e anticorruzione

In conformità a quanto stabilito dall'art.43 del d.lgs. n.33/2013, tenuto conto altresì di quanto indicato dal PNA 2019 che conferma il compito del RPCT di “[...] svolgere stabilmente un’attività di monitoraggio sull’adempimento da parte dell’amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, cui consegue il potere di segnalare gli inadempimenti rilevati, in relazione alla gravità al Nucleo Valutazione delle Prestazioni (NVP), all’organo di indirizzo politico, all’Autorità nazionale anticorruzione o all’ufficio di disciplina [...]”, il RPCT aziendale provvede in materia di pubblicazione, a monitoraggi con cadenza almeno semestrale dei contenuti pubblicati. In particolare, il RPCT, provvede alla verifica sia del rispetto degli aggiornamenti fissati nell’elenco degli obblighi di pubblicazione, sia della qualità e della conformità dei dati e delle informazioni pubblicate nei termini della completezza e dell’idoneità dei formati. Ciò in conformità con quanto indicato all’articolo 6 del d.lgs. n. 33/2013 e altresì ribadito nel PNA 2019 in cui si prevede che “[...] per evitare un adempimento solo formale degli obblighi, il RPCT verifica anche la qualità dei dati pubblicati in termini di completezza, chiarezza, aggiornamento e facile consultazione. [...]”. Annualmente, entro termine perentorio stabilito da ANAC e sulla scorta delle indicazioni fornite dalla medesima Autorità in ordine all’individuazione dei singoli obblighi oggetto di verifica, RPCT rileva il livello di assolvimento degli obblighi di pubblicazione medesimi.

Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 25/27 - Aggiornamento anno 2025

Azienda		500 - Azienda Zero																													
Macroprofili	Ruolo	Dipendenti	Non Dipendenti ¹	Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale ²	Costo Prestazioni Aggiuntive		Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Inc. Art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo personale a T.DET. (NO DL Calabria 35/2019)	Costo pers,a T.DET. ai sensi DL Calabria 35/2019 (in deroga al limite art. 9 c.28)	Costo Somministrazioni	Costo Attività di Consulenza	TOTALE	Costo Inc. Art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale ⁵	Altre Tipologie													
						CCNL: L. 213/2023; D.L. 202/2024	Con Specifico Finanziamento ³												Personale della dirigenza medica e non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario												
						FTE ANNUI													Altro Personale												
A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	P=I+L+N+O	Q	R	S															
PERSONALE DIRIGENTE																															
Dirigenza medica	S	11,57	0,00	€ 1.694.312,66	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Dirigenza veterinaria	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Dirigenza sanitaria	S	9,43	0,00	€ 1.013.684,64	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Dirigenza socio-sanitario	SS	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Dirigenza ruoli PTA	PTA	24,50	0,00	€ 3.310.439,39	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		45,50	0,00	€ 6.018.436,69	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
PERSONALE COMPARTO																															
Personale infermieristico/ostetrico	S	19,15	0,00	€ 1.102.551,91	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Personale tecnico sanitario	S	3,29	0,00	€ 173.921,06	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Personale della riabilitazione	S	3,33	0,00	€ 176.571,87	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Personale della prevenzione	S	1,40	0,00	€ 79.262,12	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Altro personale ruolo sanitario	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
OSS	SS	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	45,50	0,00	€ 2.402.536,24	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
Personale ruolo amministrativo professionale	PA	176,85	0,00	€ 8.840.898,31	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
TOTALE PERSONALE COMPARTO		249,52	0,00	€ 12.775.741,51	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														
TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE		295,02	0,00	€ 18.794.178,20	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -														

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da personale universitario, S.A.I., personale in somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Indicare anche le prestazioni finanziarie utilizzando le risorse derivanti dalla trattenuta del 5% sui compensi relativi all'esercizio della libera professione di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della L. 120/2007 e s.m.e.i. (Cd Fondo Balduzzi)

4 - Devono intendersi solo gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

DIRETTORE GENERALE

Tabella A - Scheda 2 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 26/28 - anno 2026

Azienda		500 - Azienda Zero		Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale ²	Costo Prestazioni Aggiuntive		Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Inc. Art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo personale a T.DET. (NO DL Calabria 35/2019)	Costo pers,a T.DET. ai sensi DL Calabria 35/2019 (in deroga al limite art. 9 c.28)	Costo Somministrazioni	Costo Attività di Consulenza	TOTALE	Costo Inc. Art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale ⁵	Altre Tipologie
Macroprofili	Ruolo	Dipendenti	Non Dipendenti ¹			CCNL; L. 213/2023;	Con Specifico Finanziamento ³											
		FTE ANNUI		€	€	Dirigenza				Personale della dirigenza medica e non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario								
		A	B			Comparto				Altro Personale								
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	P=I+L+N+O	Q	R	S
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	S	16,00	0,00	€ 1.825.263,94	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza veterinaria	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza sanitaria	S	11,00	0,00	€ 1.118.902,50	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza socio-sanitario	SS	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza ruoli PTA	PTA	32,17	0,00	€ 4.002.283,80	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		59,17	0,00	€ 6.946.450,24	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	19,58	0,00	€ 1.120.363,49	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale tecnico sanitario	S	4,58	0,00	€ 214.368,16	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale della riabilitazione	S	4,00	0,00	€ 194.793,87	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale della prevenzione	S	2,17	0,00	€ 107.315,46	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Altro personale ruolo sanitario	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	OSS	SS	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	51,67	0,00	€ 2.594.181,33	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	195,33	0,00	€ 9.631.849,32	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
TOTALE PERSONALE COMPARTO		277,33	0,00	€ 13.862.871,63	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -		
TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE		336,50	0,00	€ 20.809.321,87	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -		

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da personale universitario, S.A.I., personale in somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Indicare anche le prestazioni finanziarie utilizzando le risorse derivanti dalla trattenuta del 5% sui compensi relativi all'esercizio della libera professione di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della L. 120/2007 e s.m.e i. (Cd Fondo Balduzzi)

4 - Devono intendersi solo gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

DIRETTORE GENERALE

Tabella A - Scheda 3 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 26/28 - anno 2027

Azienda		500 - Azienda Zero		Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale ²	Costo Prestazioni Aggiuntive		Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Inc. Art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo personale a T.DET. (NO DL Calabria 35/2019)	Costo pers,a T.DET. ai sensi DL Calabria 35/2019 (in deroga al limite art. 9 c.28)	Costo Somministrazioni	Costo Attività di Consulenza	TOTALE	Costo Inc. Art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale ⁵	Altre Tipologie
Macroprofili	Ruolo	Dipendenti	Non Dipendenti ¹			CCNL:	Con Specifico Finanziamento ³											
		FTE ANNUI		€	€	Dirigenza	€	€	€	Personale della dirigenza medica e non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario					€	€	€	€
		A	B			€				€	Comparto	Altro Personale						
				C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	P=I+L+N+O	Q	R	S
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	S	16,00	0,00	€ 1.825.263,94	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza veterinaria	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza sanitaria	S	11,00	0,00	€ 1.119.123,21	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza socio-sanitario	SS	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza ruoli PTA	PTA	33,00	0,00	€ 4.108.698,82	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		60,00	0,00	€ 7.053.085,97	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	20,00	0,00	€ 1.135.913,23	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale tecnico sanitario	S	5,00	0,00	€ 228.379,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale della riabilitazione	S	4,00	0,00	€ 194.793,87	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale della prevenzione	S	3,00	0,00	€ 137.806,26	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Altro personale ruolo sanitario	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	OSS	SS	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	61,00	0,00	€ 2.966.828,82	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	204,00	0,00	€ 10.118.956,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
TOTALE PERSONALE COMPARTO		297,00	0,00	€ 14.782.677,54	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -		
TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE		357,00	0,00	€ 21.835.763,51	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -		

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da personale universitario, S.A.I., personale in somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Indicare anche le prestazioni finanziarie utilizzando le risorse derivanti dalla trattenuta del 5% sui compensi relativi all'esercizio della libera professione di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della L. 120/2007 e s.m.e.i. (Cd Fondo Balduzzi)

4 - Devono intendersi solo gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

DIRETTORE GENERALE

Tabella A - Scheda 4 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 26/28 - anno 2028

Azienda		500 - Azienda Zero		Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale ²	Costo Prestazioni Aggiuntive		Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Inc. Art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo personale a T.DET. (NO DL Calabria 35/2019)	Costo pers,a T.DET. ai sensi DL Calabria 35/2019 (in deroga al limite art. 9 c.28)	Costo Somministrazioni	Costo Attività di Consulenza	TOTALE	Costo Inc. Art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale ⁵	Altre Tipologie				
Macroprofili	Ruolo	Dipendenti	Non Dipendenti ¹			CCNL;	Con Specifico Finanziamento ³												Dirigenza	Comparto	Personale della dirigenza medica e non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario	Altro Personale
		FTE ANNUI	FTE ANNUI																			
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	P=I+L+N+O	Q	R	S				
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	S	16,0	0,0	€ 1.825.263,94	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -				
	Dirigenza veterinaria	S	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -				
	Dirigenza sanitaria	S	11,0	0,0	€ 1.119.123,21	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -				
	Dirigenza socio-sanitario	SS	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -				
	Dirigenza ruoli PTA	PTA	33,0	0,0	€ 4.108.698,82	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -				
	TOTALE PERSONALE DIRIGENTE		60,0	0,0	€ 7.053.085,97	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -				
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	20,0	0,0	€ 1.135.913,23	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
	Personale tecnico sanitario	S	5,0	0,0	€ 228.379,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
	Personale della riabilitazione	S	4,0	0,0	€ 194.793,87	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
	Personale della prevenzione	S	3,0	0,0	€ 137.806,26	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
	Altro personale ruolo sanitario	S	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
	OSS	SS	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
	Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	61,0	0,0	€ 2.966.828,82	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	204,0	0,0	€ 10.118.956,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -					
TOTALE PERSONALE COMPARTO		297,0	0,0	€ 14.782.677,54	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -						
TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE		357,0	0,0	€ 21.835.763,51	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -						

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da personale universitario, S.A.I., personale in somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Indicare anche le prestazioni finanziante utilizzando le risorse derivanti dalla trattenuta del 5% sui compensi relativi all'esercizio della libera professione di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della L. 120/2007 e s.m.e i. (Cd Fondo Balduzzi)

4 - Devono intendersi solo gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

DIRETTORE GENERALE



Allegato al P.I.A.O. 2026-2028

Obiettivi strategici e di performance aziendali

Gennaio 2026

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**S.1. Miglioramento dei tempi di attesa
(specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)****AZIONI**

- Tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali per classe priorità e macro categoria supportando le Aziende Sanitarie con report/cruscotti e segnalando eventuali criticità.
- Tempi di attesa dei ricoveri chirurgici oncologici e non oncologici supportando le Aziende Sanitarie con report/cruscotti e segnalando eventuali criticità.

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

AMBITO STRATEGICO**S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA****INDICATORE 1**

% prestazioni erogate nel rispetto della priorità - Fonte: flusso ex ante - dicembre 2025- 50 prestazioni definite da Agenas

TARGET 1: 90% (PRGLA)

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
B: 92%; D: 92%; P: 96%	B: 90%; D: 90%; P: 90%	B: 90%; D: 90%; P: 90%	B: 90%; D: 90%; P: 90%

INDICATORE 2

% DRG con rispetto dei tempi di attesa per ciascuna classe di priorità, (17 DRG previsti da PNGLA)

TARGET 2: Tempi di attesa secondo standard (>90%)

Ultimo anno disponibile (2025 pre cons.)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
A: 89,3%	>90%	>90%	>90%
B: 85%	>90%	>90%	>90%
C: 74%	>90%	>90%	>90%
D: 83%	>90%	>90%	>90%

INDICATORE 3

% interventi per cataratta entro la scadenza della classe di priorità (pubblico + privato acc.)

TARGET 3: 95%

Ultimo anno disponibile (2025 gen-nov)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
82% (78%pubblico)	90%	100%	100%

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO

**S.2 Miglioramento Gestione liste di attesa
(specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)**

AZIONI

- Aggiornamenti e manutenzione cruscotto monitoraggio liste di attesa prestazioni ambulatoriali al fine di supportare le aziende sanitarie nel raggiungimento degli obiettivi, fissati in cabina
- Aggiornamenti e manutenzione cruscotto monitoraggio liste di attesa ricoveri chirurgici e prestazioni ambulatoriali chirurgiche al fine di supportare le aziende sanitarie nel raggiungimento degli obiettivi, fissati in cabina.

AMBITO STRATEGICO

S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA

INDICATORE 1

Manutenzione e aggiornamento cruscotto con indicatori aggiornati su richiesta cabina liste attesa ambulatoriale no chirurgia

TARGET 1

100%(manutenzione e aggiornamento)

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Sviluppato cruscotto Liste Attesa specialistica 100%	Manutenzione/aggiornamento	Manutenzione/aggiornamento	Manutenzione/aggiornamento

INDICATORE 2

Sviluppo cruscotto Liste Attesa prestazioni chirurgiche con indicatori richiesti da Cabina chirurgica

TARGET 2

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Sviluppato cruscotto Liste Attesa prestazioni chirurgiche	100%	Manutenzione/aggiornamento	Manutenzione e/aggiornamento

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**S.4 Rispetto delle richieste specifiche provenienti dall'Area Sanità Sociale****AZIONI**

- Produzione di reportistica su consistenza, stato, uso e gestione del parco tecnologico regionale
- Monitoraggio dello stato di avanzamento dell'implementazione dei piani investimento pluriennali licenziati dalla CRITE
- Predisporre relazione Socio Sanitaria (parte di competenza).

SDGs


PIAO Efficienza (tempistica
completamento procedure)
AMBITO STRATEGICO**S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA****INDICATORE 1**

N. report prodotti su consistenza, stato, uso e gestione del parco tecnologico regionale

TARGET 1

>=2

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
3 (mammografi, dimt, patologia digitale)	>=2	>=2	>=2

INDICATORE 2

% piani pluriennali licenziati dalla CRITE entro il 31.12.Anno N-1 monitorati

TARGET 2

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Monitorati piani: Radioterapia, RM e TAC	100% piani licenziati	100% piani licenziati	100% piani licenziati

INDICATORE 3

Predisporre relazione Socio Sanitaria entro i tempi richiesti

TARGET 3

Sì

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
si entro il 30.06.2025	si	si	si

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**S.5 Perseguimento PNRR M6****AZIONI**

Rispetto a PNRR M6 C2 intervento 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE, avanzamento delle attività connesse alla Digitalizzazione DEA I e DEA II previste POR con termine di esecuzione T2 2025 attraverso:

- garantire la pianificazione delle attività di competenza di UOC Sistemi Informativi e Logistica che rappresentano pre requisito progettuale (infrastruttura, collaudi, gestione contratto, rendicontazione, ...);
- prosecuzione degli avvii dei sistemi 'PNRR' presso i DEA (Trasfusionale, LIS, RIS, Logistica, Anatomia Patologica) e mantenimento di PMA, 118;
- evoluzione modelli di conduzioni e dispiegamento del progetto;
- attività di supporto alle aziende sanitarie per le attività di loro competenza (stesura bozza DPIA, gestione fornitori terzi, linee guida per attività tecniche etc);
- rendicontazioni PNRR come da indicazioni della Direzione Edilizia ospedaliera a finalità collettiva;
- predisposizione istruttorie CRITE per le iniziative complementari

AMBITO STRATEGICO**S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA****INDICATORE 1 di 1**

Avanzamento delle attività connesse alla Digitalizzazione DEA I e DEA II previste POR

TARGET 1

Raggiungimento nel 2025 delle percentuali riportate in tabella (coerentemente con la pianificazione generale).

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
1-RIS-PACS: 83% (10/12)	100%	mantenimento	mantenimento
2 - ANATOMIA PATOLOGICA: 100% (12/12)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
3 – LIS: 41% (4,5/11)	100%	mantenimento	mantenimento
4 – PMA: mantenimento 12 impianti	mantenimento	mantenimento	mantenimento
5 – TRASFUSIONALE: 57% (4/7 DIMT)	100%	mantenimento	mantenimento
6 – LOGISTICA: 100% (24/24)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
7 - SUEM – 118: mantenimento 7 impianti	mantenimento	mantenimento	mantenimento

SDGs



PNRR



PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**S.6 Perseguimento PNRR M6-FSE****AZIONI**

Proseguimento attività di sviluppo ed implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico attraverso:

- dettaglio del piano di adeguamento tecnologico in accordo con le Aziende Sanitarie e compatibile con i fornitori;
- supporto alle aziende sanitarie nella transizione verso il FSE 2.0 nelle attività di loro competenza;
- rendicontazioni PNRR come da indicazioni della Direzione Edilizia ospedaliera a finalità collettiva;
- monitoraggio obiettivi delle aziende sanitarie sul FSE
- Supporto alla RVE per interventi di comunicazione e formazione previsti nei piani;

SDGs



PNRR



PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)

AMBITO STRATEGICO**S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA****INDICATORE 1**

% Avanzamento attività fascicolo sanitario elettronico secondo i piani

TARGET 1

Mantenimento della performance

	Ultimo anno disponibile (anno 2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Indicatore 1 Doc. indicizzati/prest. erog.	98,8% (valori 3°trim.)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
Indicatore 2 MMG che alim. FSE/ n. MMG	98,6% (valori 4°trim.)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
Indicatore 3 Doc CDA/Doc. Ind.	97,1% (valori 4°trim.)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
Indicatore 4 Doc PADES/Doc. Ind.	97% (valori 4°trim.)	mantenimento	mantenimento	mantenimento

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO

S.7 Avvio Sistema Informativo Ospedaliero o altra iniziativa utile a garantire gli adempimenti richiesti dal decreto “Liste d’Attesa”

AZIONI

Avanzamento delle attività necessarie per l’avvio del sistema CUP-SIO o dell’adeguamento dei CUP presso le Aziende Sanitarie del SSR - attività di coordinamento e supporto alle aziende per le attività di loro competenza attraverso:

- analisi stato dell’arte;
- aggiornamento specifiche tecniche;
- implementazione della piattaforma regionale per l’interoperabilità con il PNGLA;
- assicurare la disponibilità dell’ecosistema regionale indispensabile per il funzionamento del SIO/CUP (es. infrastruttura per SIO, Anagrafe 2, Area, Gestione codifiche);
- gestione contratti e rendicontazione;
- pianificazione delle attività mediante cronoprogrammi condivisi;
- definizione di modelli organizzativi e tecnici, condivisione degli stessi.

SDGs



PNRR



PIAO Digitalizzazione

AMBITO STRATEGICO

S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA

INDICATORE 1

% aziende avviate/ totale aziende sanitarie secondo cronoprogramma regionale

TARGET 1

% previste cronoprogramma

	Ultimo dato disponibile (Anno 2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Avvio SIO	4/24	8/24	16/24	24/24
Avvio SovraCUP	100%	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento
Piattaforma regionale per interoperabilità con la PNGLA	100%	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**A.1 Valorizzazione del patrimonio informativo SSR (1/2)****AZIONI**

- Monitorare il rispetto degli indicatori di qualità e completezza dei flussi informativi su attività sanitaria e socio-sanitaria segnalando eventuali criticità riscontrate;
- Supporto all'avvio e monitoraggio nuovi tracciati dei flussi informativi come da indicazioni regionali (consultori familiare SICOE-assistenza riabilitativa SIAR-SDO-assistenza domiciliare SIAD, SIAP cure primarie);
- Estensione del cruscotto direzionale dei controlli di gestione dopo la fase transitoria;
- Rilasciare/aggiornare le piattaforme informatizzate/i sistemi di reportistica/flussi in DWH per ciascuna Direzione Regionale secondo cronoprogramma condiviso con Regione;
- Presidio del funzionamento del sistema di accoglienza regionale (SAR) per le ricette dematerializzate.

AMBITO STRATEGICO**A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA****INDICATORE 1 di 3**

N. invii o caricamenti dei flussi informativi effettuati entro i tempi previsti / n. totale invii o caricamenti previsti

TARGET 1

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100%	100%	100%	100%

INDICATORE 2 di 3

Informatizzazione dei piani terapeutici schede AIFA

TARGET 2

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100% (13 Piani per 29 farmaci)	100%	100%	100%

SDGs



PNRR



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**A.1 Valorizzazione del patrimonio informativo SSR (2/2)****AZIONI**

- Monitorare il rispetto degli indicatori di qualità e completezza dei flussi informativi su attività sanitaria e socio-sanitaria segnalando eventuali criticità riscontrate;
- Supporto all'avvio e monitoraggio nuovi tracciati dei flussi informativi come da indicazioni regionali (consultori familiare SICOE-assistenza riabilitativa SIAR-SDO-assistenza domiciliare SIAD, SIAP cure primarie);
- Estensione del cruscotto direzionale dei controlli di gestione dopo la fase transitoria;
- Rilasciare/aggiornare le piattaforme informatizzate/i sistemi di reportistica/flussi in DWH per ciascuna Direzione Regionale secondo cronoprogramma condiviso con Regione;
- Presidio del funzionamento del sistema di accoglienza regionale (SAR) per le ricette dematerializzate.

AMBITO STRATEGICO**A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA****INDICATORE 3 di 3**

[n° disservizi "AZero farma" con tempo di ripristino <12h] / tot. num. disservizi

TARGET 3

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100%	100%	100%	100%

SDGs



PNRR



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**A.2 Esecuzione delle procedure della L.R. 22/2002****AZIONI**

- Espletamento dell'istruttoria amministrativa, tecnica e conclusione del procedimento di autorizzazione all'esercizio e espletamento dell'istruttoria amministrativa e tecnica di accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio-sanitarie di competenza di Azienda Zero
- Rispetto dei tempi per il rilascio e il rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.
- Rispetto della programmazione per l'invio dei rapporti di verifica di strutture private, al netto delle fasi endoprocedimentali non direttamente gestite dall'OTA.

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

AMBITO STRATEGICO**A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA****INDICATORE 1 di 2**

N. istruttorie di autorizzazione chiuse entro i 180 giorni / N. totale istruttorie di autorizzazione

TARGET 1

>=90%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
93,6%	>=90%	>=90%	>=90%

INDICATORE 2 di 2

N. rapporti di accreditamento chiusi entro i termini concordati / N. rapporti di verifica strutture private previsti da programmazione

TARGET 2

>=90%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100% (700/700)	>=90%	>=90%	>=90%

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.1 Reclutamento Personale per gli enti SSR (1/2)****AZIONI**

- Raccogliere le richieste che pervengono da Aziende ed Enti del SSR relative ai fabbisogni di copertura della dotazione organica;
- Attuare istruttoria, gestione ed espletamento per conto delle Aziende e degli Enti del SSR delle procedure selettive con condivisione con Regione del Veneto dello stato di avanzamento e della pianificazione delle procedure prese in carico.
- Condivisione con le Aziende ed Enti del SSR, supporto e relativi controlli sull'aggiornamento dei file in Drive per la gestione dello scorrimento delle graduatorie, al fine di consentire un monitoraggio dello stato dell'arte del numero di candidati assumibili nel SSR.
- Rispetto dei termini indicati per l'espletamento delle procedure previste dagli AA.CC.NN. MG, PLS, SAI
- Avvio in tempo utile delle procedure previste per le assegnazioni degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria (ex assistenza primaria e continuità assistenziale), degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale e degli ambiti territoriali carenti di Pediatria di Libera Scelta.
- Rispetto dei termini indicati per l'espletamento del concorso pubblico per l'accesso al corso triennale di formazione specifica in medicina generale

SDGs



PIAO Efficienza

AMBITO STRATEGICO**E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1 di 4**

% presa in carico delle richieste relative ai fabbisogni di personale che pervengono dalle Aziende ed Enti del SSR

TARGET 1

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100%	100%	100%	100%

INDICATORE 2 di 4

MMG, PLS e SAI: Data effettiva di pubblicazione graduatoria definitiva - Data prevista dalla normativa

TARGET 2

<= 0gg

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
0 gg	0 gg	0 gg	0 gg

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.1 Reclutamento Personale per gli enti SSR (2/2)****AZIONI**

- Raccogliere le richieste che pervengono da Aziende ed Enti del SSR relative ai fabbisogni di copertura della dotazione organica;
- Attuare istruttoria, gestione ed espletamento per conto delle Aziende e degli Enti del SSR delle procedure selettive con condivisione con Regione del Veneto dello stato di avanzamento e della pianificazione delle procedure prese in carico.
- Condivisione con le Aziende ed Enti del SSR, supporto e relativi controlli sull'aggiornamento dei file in Drive per la gestione dello scorrimento delle graduatorie, al fine di consentire un monitoraggio dello stato dell'arte del numero di candidati assumibili nel SSR.
- Rispetto dei termini indicati per l'espletamento delle procedure previste dagli AA.CC.NN. MG, PLS, SAI
- Avvio in tempo utile delle procedure previste per le assegnazioni degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria (ex assistenza primaria e continuità assistenziale), degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale e degli ambiti territoriali carenti di Pediatria di Libera Scelta.
- Rispetto dei termini indicati per l'espletamento del concorso pubblico per l'accesso al corso triennale di formazione specifica in medicina generale.

SDGs



PIAO Efficienza

AMBITO STRATEGICO**E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 3* di 4**

Data di avvio della procedura - Data pubblicazione della Regione

TARGET 3

<=0 gg

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
0 gg	0 gg	0 gg	0 gg

INDICATORE 4 di 4

Rispetto delle tempistiche indicate nella DGRV di approvazione del bando di concorso per l'accesso al corso triennale di formazione specifica in medicina generale e dal Ministero della Salute

TARGET 4

Adempiente

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Adempiente	Adempiente	Adempiente	Adempiente

*assegnazione degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria (ex assistenza primaria e continuità assistenziale), degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale e degli ambiti territoriali carenti di Pediatria di Libera Scelta

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.2 Efficienza e tempestività nell' acquisizione di beni sanitari e servizi per Enti SSR (1/2)****AZIONI**

- Presidio fasi e tempi di indizione gare: nomina gruppi tecnici, indagini di mercato, acquisizione autorizzazioni dalla CRITE, approvazione delibere indizione;
- Presidio fasi e tempi di aggiudicazione gare: pubblicazione bandi di gara, nomina commissioni aggiudicatrici, valutazione offerte, approvazione delibere aggiudicazione;
- Programmazione e monitoraggio tempistiche delle diverse fasi di gara;
- Azioni di contenimento dei rischi di contenzioso;
- Tempestiva rilevazione immissione in commercio farmaci biosimilari/generici;
- Determinazione fabbisogni farmaci biosimilari/generici;
- Gestione procedura nell'ambito del sistema dinamico di acquisizione farmaci

AMBITO STRATEGICO**E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1 di 4**

% gare sopra soglia bandite da Azienda Zero sul totale gare sopra soglia bandite dagli enti del SSR

TARGET 1

>= ultima performance

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
80,04%	>= ultima performance	>= ultima performance	>= ultima performance

INDICATORE 2 di 4

Durata media delle procedure sopra soglia

TARGET 2

<= target D.lgs 36/2023 Art.17 comma 3

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
4 mesi e 18 gg (< 5 mesi e 28)	<= Target	<= Target	<= Target

SDGs

**PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)**

* Esclusi dagli ambiti di gara considerati i lavori e gli incarichi a liberi professionisti. Percentuale calcolata sulla base d'asta, solo per le procedure sopra soglia. Compreso l'Istituto Zooprofilattico delle Venezie

** esclusi giorni per controlli amministrativi

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.2 Efficienza e tempestività nell' acquisizione di beni sanitari e servizi per Enti SSR (2/2)****AZIONI**

- Presidio fasi e tempi di indizione gare: nomina gruppi tecnici, indagini di mercato, acquisizione autorizzazioni dalla CRITE, approvazione delibere indizione;
- Presidio fasi e tempi di aggiudicazione gare: pubblicazione bandi di gara, nomina commissioni aggiudicatrici, valutazione offerte, approvazione delibere aggiudicazione;
- Programmazione e monitoraggio tempistiche delle diverse fasi di gara;
- Azioni di contenimento dei rischi di contenzioso;
- Tempestiva rilevazione immissione in commercio farmaci biosimilari/generici;
- Determinazione fabbisogni farmaci biosimilari/generici;
- Gestione procedura nell'ambito del sistema dinamico di acquisizione farmaci

SDGs



PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)

AMBITO STRATEGICO**E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 3 di 4**

Numero di procedure di aggiudicazione dei nuovi farmaci effettuate entro 60 giorni /numero totale dei farmaci indicati nei Decreti di Area sanità e Sociale pubblicati nel BURV

TARGET 3

100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100%	100%	100%	100%

INDICATORE 4 di 4

Rispetto del cronoprogramma gare da programmazione regionale

TARGET 4

100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
85%	100%	100%	100%

* esclusi giorni per controlli amministrativi

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.3 Rispetto programmazione regionale sui contenimento dei costi (1/3)****AZIONI**

- Produrre ed inviare reportistica tempestiva alle aziende, segnalando e supportando il superamento di criticità riscontrate.
- Proporre azioni/aree di miglioramento ad Area Sanità e Sociale
- Alimentazione del sistema di contabilità analitica regionale e produzione dei modelli LA e CP di tutte le aziende e del consolidato regionale
- Monitoraggio periodico, con cadenza almeno trimestrale, dell'andamento economico del SSR e verifica dell'equilibrio;
- Rispetto del vincolo aziendale sul tetto del personale.
- Verifica preventiva e consuntiva del rispetto del limite nazionale sulla spesa privata accreditata ex DL 95/2012;
- Predisposizione istruttoria tecnica per il Tavolo ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali
- implementazione costi standard e sviluppo di un sistema di governo economico

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1 di 6**

Predisporre e monitorare Piano dei controlli Bilancio e PAC

TARGET 1

Adempiente

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Adempiente	Adempiente	Adempiente	Adempiente

INDICATORE 2 di 6

Esito procedura verifica dell'equilibrio economico comma 174 L. 311/2004

TARGET 2

Equilibrio economico

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Equilibrio economico	Equilibrio economico	Equilibrio economico	Equilibrio economico

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.3 Rispetto programmazione regionale sui contenimento dei costi (2/3)****AZIONI**

- Produrre ed inviare reportistica tempestiva alle aziende, segnalando e supportando il superamento di criticità riscontrate.
- Proporre azioni/aree di miglioramento ad Area Sanità e Sociale
- Alimentazione del sistema di contabilità analitica regionale e produzione dei modelli LA e CP di tutte le aziende e del consolidato regionale
- Monitoraggio periodico, con cadenza almeno trimestrale, dell'andamento economico del SSR e verifica dell'equilibrio;
- Rispetto del vincolo aziendale sul tetto del personale.
- Verifica preventiva e consuntiva del rispetto del limite nazionale sulla spesa privata accreditata ex DL 95/2012;
- Predisposizione istruttoria tecnica per il Tavolo ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali
- implementazione costi standard e sviluppo di un sistema di governo economico

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 3 di 6**

Predisposizione del 100% di un report preventivo, infrannuale e consuntivo entro i termini indicati dal DL 95/2012

TARGET 3

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100%	100%	100%	100%

INDICATORE 4 di 6

Rispetto del cronoprogramma da Piano annuale dei costi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dell'anno di riferimento

TARGET 4

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
7 100% (1 in corso)	100%	100%	100%

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.3 Rispetto programmazione regionale sui contenimento dei costi (3/3)****AZIONI**

- Produrre ed inviare reportistica tempestiva alle aziende, segnalando e supportando il superamento di criticità riscontrate.
- Proporre azioni/aree di miglioramento ad Area Sanità e Sociale
- Alimentazione del sistema di contabilità analitica regionale e produzione dei modelli LA e CP di tutte le aziende e del consolidato regionale
- Monitoraggio periodico, con cadenza almeno trimestrale, dell'andamento economico del SSR e verifica dell'equilibrio;
- Rispetto del vincolo aziendale sul tetto del personale.
- Verifica preventiva e consuntiva del rispetto del limite nazionale sulla spesa privata accreditata ex DL 95/2012;
- Predisposizione istruttoria tecnica per il Tavolo ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali
- implementazione costi standard e sviluppo di un sistema di governo economico

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 5 di 6**

Giorni ritardo dalla data di caricamento in NSIS del modello LA consolidato (30.06.n)

TARGET 5

<=0 gg

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
0 gg	0 gg	0 gg	0 gg

INDICATORE 6 di 6

Giorni ritardo dalla data di caricamento in NSIS dei modelli CP di ciascuna azienda sanitaria (30.09.n)

TARGET 6

0 gg

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
0 gg	0 gg	0 gg	0 gg

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.4 Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB****AZIONI**

Supporto all'attività di analisi Piani Risanamento attraverso:

- Analisi preliminare voci bilancio
- Inserimento dati bilanci su procedura individuata
- Analisi indicatori
- Piani risanamento

AMBITO STRATEGICO**E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1 di 1**

% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione

TARGET 1

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100% (4/4)	100%	100%	100%

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)

(*) Escluse sospese per supplemento di istruttoria

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO

E.5 Presidio delle funzioni GSA e la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale

AZIONI

- Monitoraggio della liquidità delle Aziende Sanitarie
- Erogazione della rimessa mensile nei tempi previsti e per l'importo necessario alle esigenze di liquidità dell'azienda, nei limiti dell'importo assegnato in fase di riparto.

AMBITO STRATEGICO

E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI

INDICATORE 1 di 1

Valore consolidato del conto di bilancio CA0120 (C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa

TARGET 1

0€

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
0€	0€	0€	0€

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.6 Sviluppi e aggiornamenti in ambito farmaceutico (1/2)****AZIONI (SLA)**

- SLA C.1.1.a: Sviluppo di un piano annuale volto ad individuare gli indicatori di appropriatezza di farmaci, DM e IVD
- SLA C.6.a: Pianificazione delle attività sulle piattaforme concordate con la Direzione regionale di riferimento
- C.5.a.2: Invio entro le tempistiche richieste delle schede istruttorie HTA C(nn)
- C.10.a: Aggiornamenti Tetti farmaceutica e verifica del rispetto

AMBITO STRATEGICO**E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1 di 4**

Sviluppo piano annuale di appropriatezza farmaceutica, DM e IVD (entro 30.09)

TARGET 1

<=0 gg di ritardo

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
<0 gg di ritardo	<=0 gg di ritardo	<=0 gg di ritardo	<=0 gg di ritardo

INDICATORE 2 di 4

Sviluppo piano delle attività per le piattaforme informatizzate (entro 30.03)

TARGET 2

<=0 gg di ritardo

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
n.d.	<=0 gg di ritardo	<=0 gg di ritardo	<=0 gg di ritardo

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**E.6 Sviluppo e aggiornamenti in ambito farmaceutico (2/2)****AZIONI (SLA)**

- SLA C.1.1.a: Sviluppo di un piano annuale volto ad individuare gli indicatori di appropriatezza di farmaci, DM e IVD
- SLA C.6.a: Pianificazione delle attività sulle piattaforme concordate con la Direzione regionale di riferimento
- C.5.a.2: Invio entro le tempistiche richieste delle schede istruttorie HTA C(nn)
- C.10.a: Aggiornamenti Tetti farmaceutica e verifica del rispetto

AMBITO STRATEGICO**E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 3 di 4**

Invio nei tempi previsti delle schede istruttorie di HTA C(nn) alla Segreteria CTRF

TARGET 3

>= 90%

Ultimo anno disponibile (al 31.10.25)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
57% (42/74 incluse con tolleranza)	>= 90%	>= 90%	>= 90%

INDICATORE 4 di 4

Consegna dei verbali e delle relazioni di scostamenti della AASS dei tetti della farmaceutica

TARGET 4

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
n.d.	100%	100%	100%

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**Q.1 Rispetto delle direttive definite in Comitato Direttori Generali****AZIONI**

- Gestire richieste emerse al Comitato Direttori;
- Adempiere puntualmente alle direttive definite dal Comitato dei Direttori Generali.

AMBITO STRATEGICO**Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA****INDICATORE 1**

% richieste/adempimenti soddisfatti nei tempi richiesti

TARGET 1

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
n.d. (nessuna richiesta pervenuta)	100%	100%	100%

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**Q.2 Sviluppo dei progetti di qualità percepita interni e del SSR****AZIONI**

- Clima organizzativo:** somministrare questionario ogni 2 anni e monitorare le azioni di miglioramento proposte;
- Sanità partecipata:** fornire il supporto necessario dal punto di vista tecnico-metodologico nelle assemblee;
- Qualità percepita vs cittadino:** supportare analisi qualità percepita nelle aziende sanitarie PREMs, PROMs, PaRIS.

AMBITO STRATEGICO**Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA****INDICATORE 1 di 2**

Clima organizzativo interno: monitoraggio delle azioni di miglioramento secondo gli indicatori concordati con la regione

TARGET 1Livello qualità percepita \geq indagine precedente

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
n.d. (questionario non raccolto)	Livello qualità percepita \geq indagine precedente	n.d.	n.d.

INDICATORE 2 di 2

Sanità partecipata: Supporto alle assemblee

TARGET 2

2 incontri all'anno

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
3 incontri	2 incontri/anno	2 incontri/anno	2 incontri/anno

SDGs



PIAO Pari opportunità ed equilibrio di genere

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**Q.3 Implementazione del sistema logistico integrato regionale dei farmaci****AZIONI**

- Mappa dei processi logistici aziendali, secondo lo standard regionale, relativi alla gestione di Medicinali;
- Individuare SW sistema logistica regionale;
- Progettare strumenti e soluzione operativa per la codifica dei prodotti di consumo (Farmaci) su base condivisa e omogenea per tutte le aziende del SSR.
- Gara d'appalto

AMBITO STRATEGICO**Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA****INDICATORE 1 di 1**

Rispetto del cronoprogramma delle attività

TARGET 1

Completamento attività come da cronoprogramma

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
Progettati strumenti per la codifica dei prodotti di consumo (Farmaci)	Appalto per SW e Servizi	Implementazione organizzazione gestione logistica in carico ad Az0	Magazzino operativo Veneto ovest

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**P.1 Efficientamento dei processi amministrativi interni****AZIONI**

- Costante e puntuale verifica delle fatture in scadenza
- Costante monitoraggio della fase di liquidazione
- Soddisfare gli obiettivi in materia di trasparenza secondo la normativa in vigore

SDGs

**PIAO** Qualità dei procedimenti e dei servizi**AMBITO STRATEGICO****P-SVILUPPO PROCESSI INTERNI****INDICATORE 1 di 3**

Valore economico del debito scaduto aziendale

TARGET 1 0€

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
0€	0€	0€	0€

INDICATORE 2 di 3

Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale

TARGET 2 <0

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
<0	<0	<0	<0

INDICATORE 3 di 3

% adempimenti sulla trasparenza rispettati

TARGET 3 100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100%	100%	100%	100%

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**P.2 Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali (1/2)****AZIONI**

- Aggiornare e revisionare la gestione documentale di Azienda Zero.
- Favorire l'implementazione del Sistema dei Controlli Interni aziendale attraverso la stesura di opportune metodologie di controlli per ambiti prioritari di intervento (PNRR, Privacy, Anticorruzione, Antiriciclaggio).
- Aggiornamento mappatura dei processi aziendali
- Crescita della competenze professionali promuovendo la formazione del personale con particolare riferimento ai principi ed agli obblighi del PNRR

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

AMBITO STRATEGICO**P-SVILUPPO PROCESSI INTERNI****INDICATORE 1 di 3**

n. Processi aziendali con mappatura rischio fronte aggiornato / n. totale processi aziendali preventivato

TARGET 1

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100%	100% richiesti dalla Direzione Strategica	100% richiesti dalla Direzione Strategica	100% richiesti dalla Direzione Strategica

INDICATORE 2 di 3

Compilazione parti del questionario "Enti SSR Bilancio d'Esercizio" della Corte dei Conti relativo al Sistemi dei Controlli Interni

TARGET 2

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
100%	100%	100%	100%

PRINCIPIO

VALORE PUBBLICO

OBIETTIVO STRATEGICO**P.2 Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali (2/2)****AZIONI**

- Aggiornare e revisionare la gestione documentale di Azienda Zero.
- Favorire l'implementazione del Sistema dei Controlli Interni aziendale attraverso la stesura di opportune metodologie di controlli per ambiti prioritari di intervento (PNRR, Privacy, Anticorruzione).
- Stesura nuova mappatura dei processi aziendali
- Crescita della competenze professionali promuovendo la formazione del personale con particolare riferimento ai principi ed agli obblighi del PNRR

AMBITO STRATEGICO**P-SVILUPPO PROCESSI INTERNI****INDICATORE 3 di 3**

% rispetto soglia delle ore di formazione obbligatorie

TARGET 3

100%

Ultimo anno disponibile (2025)	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2028
77,77 % (su 40 ore)	100% (su 24 ore)	100%	100%

SDGs

**PIAO** Qualità dei procedimenti e dei servizi

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (<u>link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione</u>)	Annuale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: RPCT
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio semestrale Responsabile: Direttore p.t. UOC Affari Generali
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio semestrale Responsabile: Direttore p.t. UOC Affari Generali
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Controllo di gestione	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio semestrale Responsabile: Direttore p.t. UOC Controllo di gestione
			Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio semestrale Responsabile: Direttore p.t. UOC Affari Generali
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenzario obblighi amministrativi		Tempestivo	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti riferiscono necessarie autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)		Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio annuale Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	Nessuno	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	Nessuno	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	Nessuno	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	Nessuno	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	Nessuno	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	Nessuno	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	Nessuno	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile: Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari generali	30 gg dall'aggiornamento	Monitoraggio semestrale Responsabile: Direttore p.t. UOC Affari Generali	
Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	
		Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	
Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
	Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato Per ciascun titolare di incarico:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
				Per ciascun titolare di incarico:				
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula "sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero" [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
				Per ciascun titolare di incarico:				
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con apposizione della formula sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 3, l. n. 441/1982		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016			
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013		Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001		Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004		Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento
Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane			30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane		
Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane			30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane		
Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane			30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane		
Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane			30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane		
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane			30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane		

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle Finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane
	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Temporaneo	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
Performance	Relazione sulla Performance	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Gestione Risorse Umane	
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016	Presidente p.t. Comitato Unico di Garanzia	30 gg dall'aggiornamento	Presidente p.t. Comitato Unico di Garanzia	
Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				Per ciascuno degli enti:					
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento					Direttore p.t. UOC Affari Generali	
1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento					Direttore p.t. UOC Affari Generali	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali			
		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Provedimenti	Provedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014	Provedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate		Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali		
	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Provedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento		Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali		
	Enti di diritto privato controllati	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Per ciascuno degli enti:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali
			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali		
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<u>link al sito dell'ente</u>)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali		
Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali				

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016			
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:				
				1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Tutte le UO per i dati di rispettiva competenza
				2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
					Per i procedimenti ad istanza di parte:			
	1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza			
	2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza			
Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016				
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016			
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Direttore p.t. UOC Affari Generali
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016			
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016			
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative				
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabella riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
				Per ciascuna procedura:				
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs n. 50/2016	Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
	Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016	Contratti	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza		
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza		
	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Diretori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Tutte le UO per i dati di rispettiva competenza
Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Atti di concessione	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Diretori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Tutte le UO per i dati di rispettiva competenza	
Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013			Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Diretori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Diretori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	2) importo del vantaggio economico corrisposto	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. delle UOC per i dati di rispettiva competenza
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
	Bilancio consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Logistica	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Logistica
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Logistica	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Logistica
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Temporaneo	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Temporaneo	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione , nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Corte dei conti		Rilevi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali
				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi	
Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
		Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reali ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserirne anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Temporaneo (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Logistica	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Logistica
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Temporaneo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Logistica	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Logistica
			(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Temporaneo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Logistica	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Logistica
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Temporaneo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
			Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetriche per finalità di pubblico interesse	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni ed i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	Non pertinente
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Autorizzazione all'esercizio e OTA	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Autorizzazione all'esercizio e OTA
			Accordi interscambiati con le strutture private accreditate	Accordi interscambiati con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Autorizzazione all'esercizio e OTA	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Autorizzazione all'esercizio e OTA
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza
				Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza
				Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 190/2012)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.mdi.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per fanno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi	30 gg dall'aggiornamento	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. 82/2013 / Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	(NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	Tempestivo	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza	30 gg dall'aggiornamento	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza