SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

REGIONE LAZIO

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



AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA – ARES 118

SOMMARIO

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE 4

1.1 IDENTIKIT DELL'AZIENDA 4

1.2 MISSION AZIENDALE 5

1.3 TERRITORIO E POPOLAZIONE RESIDENTE 6

1.4 SERVIZI EROGATI 8

1.5 ATTIVITA' 11

1.5.1 DATI DI ATTIVITA' 11

1.5.2 ALTRE ATTIVITA' 35

1.6 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE E PERSONALE 41

1.7 RISORSE ECONOMICHE 50

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE 51

2.1 VALORE PUBBLICO 51

2.1.1 VALORE PUBBLICO IN SANITA' E NELL'EMERGENZA URGENZA 51

2.1.2 DAL VALORE PUBBLICO AGLI OBIETTIVI STRATEGICI E ALLA PERFORMANCE 52

2.2 PERFORMANCE 55

3.2.1 PREMESSA 55

2.2.2 CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE 56

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA 70

2.3.1 PREMESSA 70

2.3.2 OBIETTIVI E FINALITA' 72

2.3.2 SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 74

2.3.3. CONTESTO ESTERNO E INTERNO 78

2.3.4 MAPPATURA DEI PROCESSI 82

2.3.5 IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI POTENZIALI E CONCRETI 84

2.3.6 PROGETTAZIONE DI MISURE ORGANIZZATIVE PER IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO 85

2.3.7 MONITORAGGIO SULL'IDONEITA' E SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE 94

2.3.8 PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA 95

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO 99

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA 99

3.2 PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE 105

3.3 PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE 109

3.4 PIANO FORMATIVO 115

3.5 BENESSERE ORGANIZZATIVO E PARI OPPORTUNITA' 121

3.5.1 PIANO DELLE AZIONI POSITIVE DELLA U.O.S.D. PSICOLOGIA 121

4. MONITORAGGIO 129

5. ALLEGATI AL PIAO 130

PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione – di seguito PIAO – è il nuovo documento di programmazione e di governance introdotto per le Pubbliche Amministrazioni dall'art. 6 del D.L. n. 80/2021 concernente le "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle P.A. funzionale all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.

Tale documento, che ha durata triennale con aggiornamento annuale, sostituisce in un unico documento i seguenti Piani Triennali che le Pubbliche Amministrazioni sono tenute ad adottare:

- ✓ il *Piano della Performance* che definisce nel medio/lungo periodo gli obiettivi dell'Azienda, indicando le risorse economiche, umane e strumentali, nonché le azioni per raggiungerli;
- ✓ il *Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza* armonizzato e integrato con il Piano della Performance;
- ✓ il *Piano Triennale del Fabbisogno del Personale e il Piano Organizzativo del Lavoro Agile* – di seguito POLA - con il quale vengono definiti i fabbisogni di personale e le modalità organizzative del lavoro stesso al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi programmati;
- ✓ il *Piano Formativo Aziendale*;
- ✓ il *Piano delle Azioni Positive – Psicologia*.

Il PIAO, quindi, ha la finalità di semplificare i processi e le procedure, di sostenere una visione integrata e complessiva dei diversi assi di programmazione e contestualmente di assicurare all'utenza la qualità e la trasparenza dei servizi e la progressiva reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso. A tal fine il PIAO definisce:

- ✓ gli obiettivi strategici e programmatici della performance;
- ✓ gli strumenti per giungere alla piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;
- ✓ la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, nonché la valorizzazione delle risorse interne;
- ✓ le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi;
- ✓ l'individuazione e la definizione delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia;
- ✓ le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale;
- ✓ le modalità di monitoraggio degli esiti, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazione della soddisfazione dell'utenza.

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1 IDENTIKIT DELL'AZIENDA

L'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - *ARES 118* - è stata istituita, dalla Regione Lazio, con la Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004 e nasce, pertanto, dall'aggregazione, in un'unica Azienda, delle attività di soccorso precedentemente gestite a livello di singole A.S.L e/o Aziende Ospedaliere Regionali. L'ARES 118 è un'Azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

L'ARES 118 diventa la prima Azienda Pubblica, in Italia, interamente dedicata alla gestione dell'emergenza sanitaria territoriale, con funzioni di coordinamento e gestione operativa delle relative attività di soccorso sanitario e di governo del sistema dell'emergenza urgenza.

Rispetto alle altre Aziende Sanitarie della Regione, l'ARES 118 si caratterizza per due aspetti peculiari:

- ✓ la popolazione ed il territorio coincidono con quello dell'intera Regione Lazio;
- ✓ la necessità, per l'espletamento della propria attività, di interfacciarsi con tutte le Aziende Sanitarie Regionali, costituendo, di fatto, il vero tessuto connettivo dell'intera rete dell'emergenza sanitaria.

L'ARES 118 è una delle Aziende Sanitarie nelle quali si articola il Servizio Sanitario Regionale ed ha come obiettivo quello di garantire su tutto il territorio regionale:

- ✓ la direzione, la gestione ed il coordinamento della fase di allarme e di risposta extra-ospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie, ivi compresa l'emergenza neonatale, materno-assistita ed i trasporti secondari legati al primo intervento;
- ✓ la gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica e quelli inerenti il trasporto sangue;
- ✓ la gestione dei trasporti secondari.

L'ARES 118 promuove, d'intesa con la Regione, i modelli organizzativi più funzionali da adottare per la gestione dell'emergenza extra-ospedaliera, in raccordo con i diversi Enti del Servizio Sanitario Regionale e con i Medici di Medicina Generale, addetti alla continuità assistenziale, nell'ambito del sistema di emergenza sanitaria territoriale.

La sede legale dell'Azienda è a Roma in via Portuense n. 240 ed è raggiungibile online al link www.ares118.it .

Il logo dell'Azienda è il seguente:

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

1.2 MISSION AZIENDALE

L'ARES 118, quale componente del Sistema Regionale dell'Emergenza – Urgenza Sanitaria:

- ✓ garantisce una capacità di risposta immediata, compiuta ed omogenea, a coloro che si trovano in una situazione di emergenza sanitaria, assicurando il trasporto ed il ricovero dei pazienti critici negli ospedali più adeguati al trattamento della loro condizione clinica;
- ✓ estende la copertura sanitaria ai grandi eventi, alle catastrofi ed alle maxi-emergenze anche attraverso l'integrazione operativa con le forze dell'ordine, i Vigili del Fuoco, la Croce Rossa Italiana, le Associazioni di Volontariato, la Protezione civile e gli altri enti deputati alla sicurezza;
- ✓ contribuisce all'organizzazione della continuità assistenziale per le finalità dell'assistenza all'urgenza sanitaria in collaborazione con i servizi territoriali delle Aziende Sanitarie Locali.

L'ARES 118 rappresenta una realtà di riferimento nazionale nell'organizzazione dei servizi sanitari di emergenza territoriale e ha sviluppato un prezioso "know-how", in termini di modelli organizzativi e gestionali flessibili, capaci di adeguarsi ai diversi contesti di riferimento.

La *Mission* dell'ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all'emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l'impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza e di efficacia.

L'ARES 118 attua concretamente la sua "*Mission*" mediante le seguenti linee principali di attività:

- ✓ gestione della fase di allarme sanitario;
- ✓ gestione della risposta extra-ospedaliera alle emergenze sanitarie, compresa quella neonatale;
- ✓ trasporto di sangue, organi ed equipe chirurgiche;
- ✓ trasporti in continuità di soccorso legati al primo intervento;
- ✓ trasporti secondari;
- ✓ raccordo con le attività svolte dai medici di medicina generale addetti alla continuità assistenziale.

Nell'esercizio delle suddette linee di attività, l'ARES 118 tende ad assicurare i Livelli Essenziali dell'Assistenza-LEA della risposta all'emergenza sanitaria, come qui di seguito indicati:

- ✓ omogeneità dell'organizzazione dei soccorsi;
- ✓ omogeneità del risultato del soccorso rispetto ai tempi di intervento;
- ✓ omogeneità del risultato del soccorso rispetto alle condizioni cliniche del paziente.

Infine, l'ARES 118 intende presentarsi come organizzazione di servizio, strutturata a completa tutela dell'individuo, dove l'etica, assunta quale valore di fondo in tutte le componenti dell'organizzazione, concorre a realizzare la piena diffusione della cultura del lavoro salubre e sicuro quale elemento imprescindibile per una sanità di valore.

Pertanto, la politica, definita per la salute e sicurezza sul lavoro ma intesa nella più ampia e dichiarata accezione, costituisce un ambito di azione primario e imprescindibile su cui l'Azienda, intende fondare il proprio modo di operare e di rappresentare valori, missione e visione. L'Azienda attua tale politica promuovendo una gestione proattiva della Sicurezza sul Lavoro (SSL) quale possibile leva strategica sia per rispondere ai doveri etico-morali verso la collettività sia per i benefici economici ad essa associati, applicando con la Delibera DG 67/2016 le Linee di Indirizzo SGSL-AS approvate con DCA n. U00347/2015 dalla Regione Lazio.

1.3 TERRITORIO E POPOLAZIONE RESIDENTE

Il territorio e la popolazione di riferimento dell'ARES 118 coincide, integralmente, con il territorio e la popolazione della Regione Lazio, suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo. Occupa una superficie di circa 17.232 Kmq di cui il 54% caratterizzati da zone collinari, il 26% da zone montuose ed il restante 20% da pianure. Con 1.287,4 km^2, il comune di Roma risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale (fonte ISTAT). Il litorale, bagnato dal Mar Tirreno, caratterizzato da costa rocciosa e spiaggia, si sviluppa per quasi 340 Km fra la foce del fiume Garigliano, al confine con la Campania, la foce del fiume Chiarone, al confine con la Toscana. Il Tevere, terzo fiume d'Italia per lunghezza, è il fiume principale della Regione.

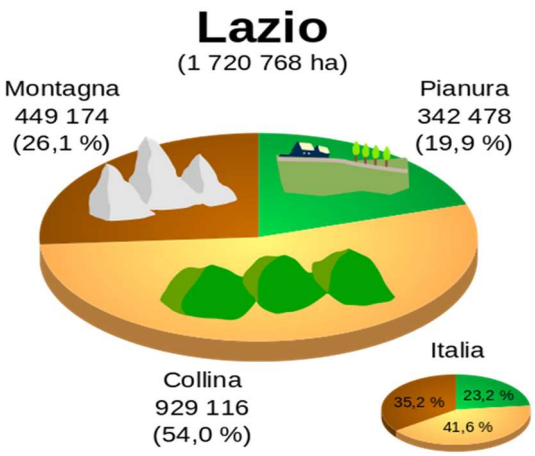
L'infrastruttura ferroviaria, con alta densità di traffico, si estende per 1.211 Km con 163 stazioni classificate in: "linee fondamentali" (644 Km di direttrici internazionali di collegamento con le principali città italiane); "linee complementari" (355 Km con minore densità di traffico) e "linee di nodo" (232 Km all'interno di grandi zone di scambio e collegamento tra linee fondamentali e complementari situate nell'ambito di aree metropolitane). La rete stradale regionale, estesa per un totale di 9.639 Km (fonte ACI), vede la presenza di 473 km di autostrade (Autostrada del Sole, Grande raccordo anulare, Roma - Civitavecchia, Roma - Fiumicino, Roma - Teramo) a cui vanno aggiunte le strade consolari.

A livello regionale è presente, nel comune di Fiumicino, l'aeroporto intercontinentale "Leonardo da Vinci", con un traffico di oltre 49,2 milioni di passeggeri nel 2024 (+ 21,3% rispetto al 2023), che lo classifica come primo scalo nazionale, nonché primario Hub europeo a supporto della connettività internazionale. Assieme all'Aeroporto "Giovanni Battista Pastine" di Ciampino (3,9 milioni di passeggeri), forma il sistema aereoportuale di Roma con oltre 50 milioni di passeggeri annui (Anno 2023). Tale dato è in crescita rispetto al 2023 (circa + 20,7%).

La Regione Lazio è, altresì, dotata di tre porti principali (Civitavecchia, Fiumicino e Gaeta). Il Porto di Civitavecchia è un porto multifunzionale, diviso in un'area dedicata al turismo, al diportismo ed alle crociere ed un'area per i traffici commerciali, la pesca e il cabotaggio. Negli ultimi anni sono cresciuti i servizi cabotieri (Autostrade del Mare), cioè servizi di linea dedicati al trasporto di passeggeri e merci sulle rotte del Mediterraneo. Nel 2025 il porto di Civitavecchia è stato confermato quale scalo leader in Italia con oltre 3,5 milioni di passeggeri,

registrando un'importante crescita rispetto all'anno precedente (+ 2,81%), consolidando il ruolo strategico di Civitavecchia nel panorama mondiale delle crociere, sia come porto di transito sia, soprattutto, come porto di imbarco e sbarco (home port).

Figura n. 1 – Rappresentazione grafica Regione Lazio



Per quanto attiene la popolazione di riferimento, la popolazione residente della Regione Lazio è di quasi 6.000.000 di abitanti (Fonte ISTAT), a cui si aggiunge la popolazione che a vario titolo transita nella regione e nella città di Roma *in primis*, ove è necessario considerare la presenza turistica (determinata in via approssimativa in una popolazione equivalente/giorno pari a circa 155.000 unità), gli studenti fuori sede dei sei atenei romani, la collocazione delle amministrazioni e organi centrali dello Stato e delle rappresentanze diplomatiche degli stati esteri.

Tabella n. 1 – Distribuzione Popolazione per Provincia. Dato al 01.01.2025

Provincia	Popolazione	Estensione Kmq	Totale
Roma	4.223.885	5.381	784,96
Viterbo	307.430	3.612	85,11
Rieti	149.923	2.749	54,54
Latina	566.671	2.250	251,85
Frosinone	462.363	3.244	142,53
Lazio	**5.710.272**	**17.236**	**331,30**

Fonte Dati: ISTAT

Tabella n. 2 – Popolazione e Territorio. Dato al 01.01.2025

Provincia	Maschi	Femmine	Totale
Roma	*2.035.340*	*2.188.545*	***4.223.885***
Viterbo	*151.772*	*155.658*	***307.430***
Rieti	*75.037*	*74.886*	***149.923***
Latina	*281.530*	*285.141*	***566.671***

Provincia	Maschi	Femmine	Totale
Frosinone	*227.791*	*234.572*	***462.363***
Lazio	***2.771.470***	***2.938.802***	***5.710.272***

Fonte Dati: ISTAT

1.4 SERVIZI EROGATI

Il Sistema di Emergenza-Urgenza extra-ospedaliero è articolato in:

- ✓ *Centrali Operative Regionali di Emergenza Sanitaria (C.O.R.E.S.)*, che hanno competenza territoriale sovraprovinciale e hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati, che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112";
- ✓ *Unità Operative Territoriali*, che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione;
- ✓ *Elisoccorso*, che espleta le attività di soccorso in emergenza – urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente;
- ✓ *Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale (STEN)*, che garantisce la migliore assistenza e stabilizzazione del neonato sia presso il Punto di Nascita trasferente, che nella fase di trasferimento, utilizzando gli standard strutturali e funzionali più adeguati, per ridurre il rischio aggiuntivo del deterioramento clinico durante il trasporto;
- ✓ *Numero Armonizzato 116117,* in cui è confluita la Centrale di Ascolto del Servizio di Continuità assistenziale di Roma e Provincia dal mese di dicembre 2024, che ha la funzione di facilitare l'accesso della popolazione alle cure mediche non urgenti e ad altri servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura.

L'assetto organizzativo dell'ARES 118 prevede, quindi, n. 3 C.O.R.E.S. – Centrale Operativa Regionale di Emergenza Sanitaria – (U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana, U.O.C. CORES Lazio Nord e U.O.C. CORES Lazio Sud) e n. 2 Unità Operative Territoriali (U.O.C. Territorio Lazio 1 – Area Metropolitana di Roma - e U.O.C. Unità Territorio Lazio 2 – Restanti Province).

Le CORES hanno competenza territoriale sovra provinciale ed hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati che giungono dal territorio di competenza, attraverso il numero unico europeo dell'emergenza "112".

Le CORES, quindi, oltre a consentire la centralizzazione delle chiamate di soccorso di vasti ambiti territoriali regionali, favoriscono lo sviluppo di un modello organizzativo e gestionale unico, che utilizza procedure e

modalità operative comuni, presupposto imprescindibile alla creazione di un vero sistema regionale di gestione dell'emergenza sanitaria territoriale.

Le principali funzioni svolte dalle CORES sono:

- ✓ analisi delle richieste afferenti alla Sala Operativa;
- ✓ gestione dei trasporti sanitari urgenti nell'ambito delle richieste di centralizzazione secondaria;
- ✓ supporto sanitario e logistico all'equipaggio sul posto;
- ✓ gestione dell'afferenza alle strutture ospedaliere sulla base della condizione clinica valutata sul luogo evento (rete tempo dipendente – rete di patologia) come definite e approvate dagli atti della programmazione regionale.

Accanto alle CORES, operano le Unità Operative Territoriali che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione.

Le suddette Unità Operative forniscono supporto alla CORES nella gestione del rapporto con le strutture ospedaliere al fine di ottimizzare la gestione clinico-assistenziale nel percorso dell'assistito extra-ospedaliero in coerenza con le indicazioni regionali e di Ares. Alle Unità Operative Territoriali competono le funzioni di governo delle postazioni territoriali riguardo la gestione operativa complessiva delle stesse e la gestione dei rapporti con gli enti locali.

L'attività di emergenza – urgenza dell'ARES 118 prevede anche il Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale (STEN), che è lo strumento di collegamento in emergenza tra i diversi nodi, organizzati secondo il paradigma Hub e Spoke, della rete materno – infantile in una determinata area.

L'ARES 118 riveste, inoltre, per mandato istituzionale, uno specifico ruolo nella vigilanza degli Enti autorizzati al trasporto infermi e nell'accreditamento delle organizzazioni che operano nel sistema emergenza urgenza pubbliche e private. Nella sua funzione di governo del sistema dell'emergenza sanitaria territoriale, l'ARES 118 riferisce alla Regione e applica gli strumenti di programmazione e controllo a garanzia della qualità delle prestazioni del trasporto sanitario e dell'emergenza urgenza.

L'ARES 118, quindi, articola la propria offerta nella Regione Lazio attraverso:

- ✓ i mezzi di soccorso, articolati in mezzi medicalizzati e mezzi infermieristici;
- ✓ l'elisoccorso. Tale servizio (n. 3 eliambulanze) attualmente viene erogato da tre basi dislocate tutte H 24 a Roma, Viterbo e Latina. Tutti gli elicotteri possono volare anche di notte per garantire i trasferimenti dagli ospedali minori verso i DEA di II livello. Sono inoltre presenti n. 31 elisuperfici dedicate, cui si aggiungono numerose superfici occasionali per migliorare la copertura regionale.

Nel governo regionale del sistema dell'emergenza sanitaria territoriale, l'ARES 118 si avvale, nell'ambito delle sue articolazioni, di strumenti operativi omogenei, nell'ottica di garantire in tutte le aree di intervento i

medesimi livelli qualitativi. In tal senso, un rilevante significato assumono, nella promozione dell'appropriatezza degli interventi, le procedure e i protocolli clinico-assistenziali ed organizzativi implementati, sia in ambito interno che nell'ambito delle relazioni con i diversi soggetti coinvolti nella rete dell'emergenza, a partire dalle strutture ospedaliere e dai Pronto Soccorso.

L'ARES 118 rappresenta, quindi, l'elemento di interconnessione funzionale tra le strutture delle Reti assistenziali per garantire:

- ✓ il supporto operativo al trasferimento rapido ed efficiente del paziente critico in continuità di soccorso;
- ✓ l'acquisizione in tempo reale della disponibilità dei centri specialistici ad accettare i pazienti critici intra ed inter-area;
- ✓ l'operabilità interregionale per offrire al paziente le cure adeguate, nel minor tempo possibile, laddove non fossero presenti nel Lazio le specialità richieste dal caso.

L'ARES 118 diventa il tessuto connettivo delle reti e, attraverso il potenziamento degli strumenti operativi e delle risorse a disposizione, risponde alle necessità delle stesse, garantendo, al loro interno, l'appropriata gestione del paziente critico, quale punto di forza dell'intero sistema.

L'ARES 118 con il sistema regionale dell'emergenza-urgenza sanitaria:

- ✓ garantisce il soccorso in emergenza-urgenza sul territorio, ovvero una capacità di risposta immediata, compiuta ed omogenea, a coloro che si trovano in una situazione di emergenza sanitaria, assicurando il trasporto ed il ricovero dei pazienti critici negli ospedali più adeguati al trattamento della loro condizione clinica;
- ✓ estende la copertura sanitaria ai grandi eventi, alle catastrofi ed alle maxi-emergenze anche attraverso l'integrazione operativa con le Forze dell'Ordine, i Vigili del Fuoco, la Croce Rossa Italiana, le Associazioni di Volontariato, la Protezione civile e gli altri enti deputati alla sicurezza;
- ✓ contribuisce all'organizzazione della continuità assistenziale per le finalità dell'assistenza in urgenza sanitaria.

Il territorio della Regione Lazio presenta ampie aree montuose che costituiscono un ambiente ostile per gli operatori del soccorso, soprattutto con eliambulanza. A tal proposito, è attiva una convenzione tra l'ARES 118 Lazio e il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico - Delegazione del Lazio (C.N.S.A.S. - S.A.S.L.), per la cooperazione in materia di assistenza, anche nel soccorso sanitario con elicottero, in zona montana, ipogea o comunque impervia. Un supporto rilevante all'efficienza del percorso assistenziale dei soggetti soccorsi è garantito da una serie di funzionalità comunicative, anche informatiche, tra i nodi della rete.

1.5 ATTIVITA'

1.5.1 DATI DI ATTIVITA'

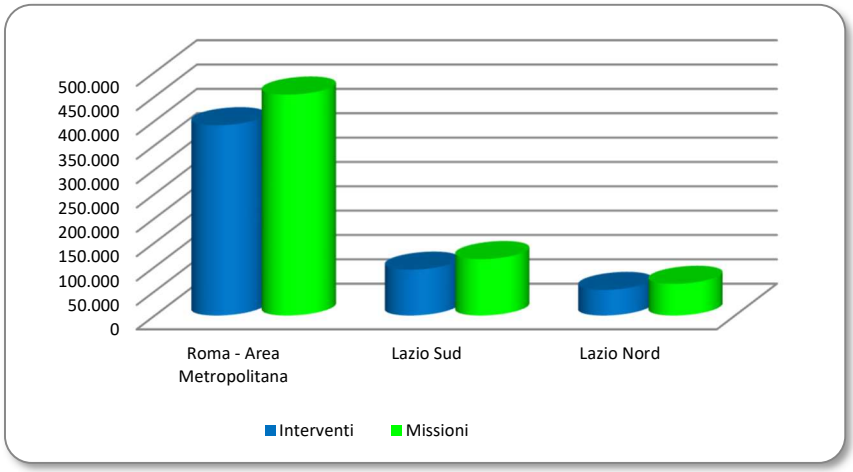
Nel corso dell'Anno 2025 sono stati effettuati complessivamente n. 537.269 interventi e n. 634.527 missioni. Se si analizza la distribuzione per CORES, si evince come la CORES Roma – Area Metropolitana ha un'incidenza del 72,7% per gli interventi e del 71,5% per le missioni -, segue la CORES Lazio Sud con il 17,5% per gli interventi e il 18,2% per le missioni - e la CORES Lazio Nord con il 9,8% per gli interventi e 10,2% per le missioni -.

Tabella n. 3 - Attività di Soccorso. Anno 2025

CORES	Interventi	Inc. %	Missioni	Inc. %
Roma - Area Metropolitana	390.777	72,7%	453.752	71,5%
Lazio Sud	94.028	17,5%	115.791	18,2%
Lazio Nord	52.464	9,8%	64.984	10,2%
Totale	***537.269***	**100%**	***634.527***	***100,0%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 1 - Distribuzione degli interventi e delle missioni per Centrale Operativa. Anno 2025



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Se si continua, poi, l'analisi confrontando i dati del Triennio 2023 - 2025, emerge che per gli interventi si è registrato un complessivo aumento nel periodo pari al + 6,94%, passando da 483.082 interventi nel 2023 a 537.269 nel 2025 e un incremento rispetto al 2023 del + 4%.

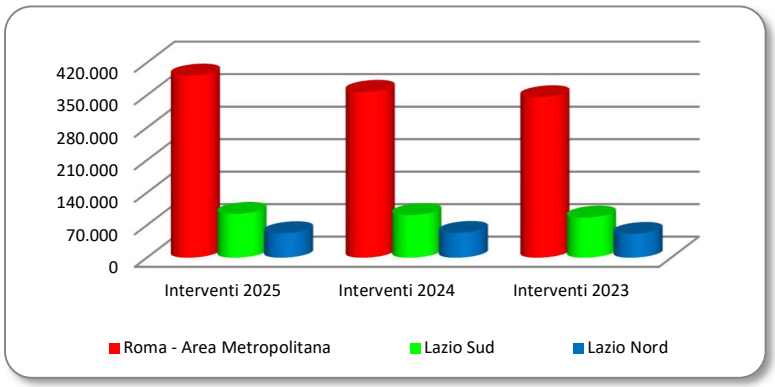
Tale andamento si rispecchia anche nelle missioni: infatti, nel triennio si è registrato un incremento del + 6,24% passando da 583.328 missioni nel 2023 a 634.527 nel 2025.

Tabella n. 4 - Confronto Interventi suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2023 – 2025

CORES	Interventi 2025	Interventi 2024	Interventi 2023	Var. % 25 - 24	Var. % 25 - 23	Var. % 24 - 23
Roma - Area Metropolitana	390.777	357.301	345.588	9,37%	13,08%	3,39%
Lazio Sud	94.028	91.771	86.339	2,46%	8,91%	6,29%
Lazio Nord	52.464	53.313	51.155	-1,59%	2,56%	4,22%
Totale	***537.269***	***502.385***	***483.082***	***6,94%***	***11,22%***	***4,00%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 2 - Andamento degli interventi suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2023 – 2025



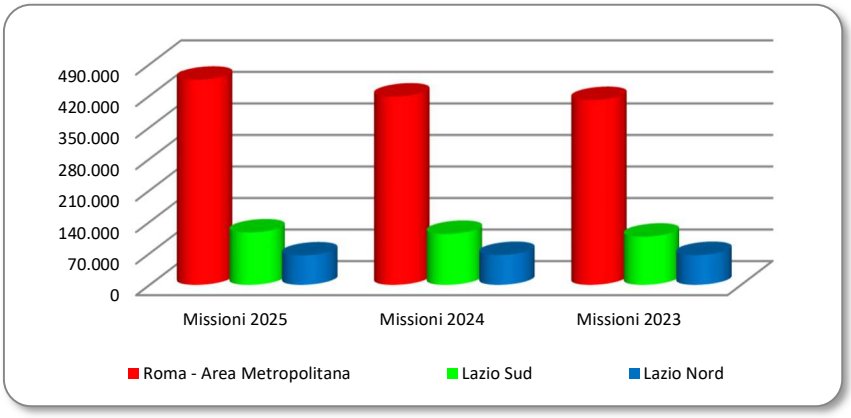
Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Tabella n. 5 - Confronto Missioni suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2023 – 2025

CORES	Missioni 2025	Missioni 2024	Missioni 2023	Var. % 25 - 24	Var. % 25 - 23	Var. % 24 - 23
Roma - Area Metropolitana	453.752	418.064	410.318	8,54%	10,59%	1,89%
Lazio Sud	115.791	113.045	106.885	2,43%	8,33%	5,76%
Lazio Nord	64.984	66.151	66.125	-1,76%	-1,73%	0,04%
Totale	***634.527***	***597.260***	***583.328***	***6,24%***	***8,78%***	***2,39%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 3 - Andamento delle missioni suddivisi per C.O.R.E.S. Triennio 2023 – 2025



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Se si confrontano, poi, i dati del Triennio 2023 - 2025 dell'attività di soccorso suddivisi per Codice di Gravità, emerge che l'incremento complessivo (+ 11,22%) è stato determinato essenzialmente dal codice giallo (+ 20,38%).

Tabella n. 6 - Confronto Attività di soccorso per Codice Gravità. Triennio 2023 – 2025

Codice Triage	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Var. % 25-24	Var. % 25-23
Rosso	114.035	126.088	129.982	-9,56%	-12,27%
Giallo	360.476	318.889	299.444	13,04%	20,38%
Verde	61.878	56.659	53.094	9,21%	16,54%
Bianco	880	749	562	17,49%	56,58%
Totale	***537.269***	***502.385***	***483.082***	***6,94%***	***11,22%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

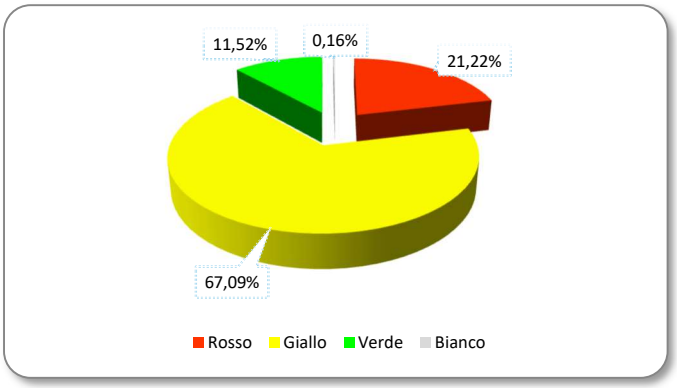
Procedendo con l'analisi dei soli dati relativi all'Anno 2025, la distribuzione degli interventi per codice di gravità vede al primo posto il codice giallo con il 67,09%, seguito dal codice rosso con il 21,22% e dal codice verde con l'11,52%. Inoltre, i codici rossi e gialli costituiscono l'88,32% degli interventi.

Tabella n. 7 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità. Anno 2025

Codice Triage	Anno 2025	Inc. %	Inc. % Cum.
Rosso	114.035	21,22%	21,22%
Giallo	360.476	67,09%	88,32%
Verde	61.878	11,52%	99,84%
Bianco	880	0,16%	100,00%
Totale	***537.269***	***100,00%***	-

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 4 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità. Anno 2025



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

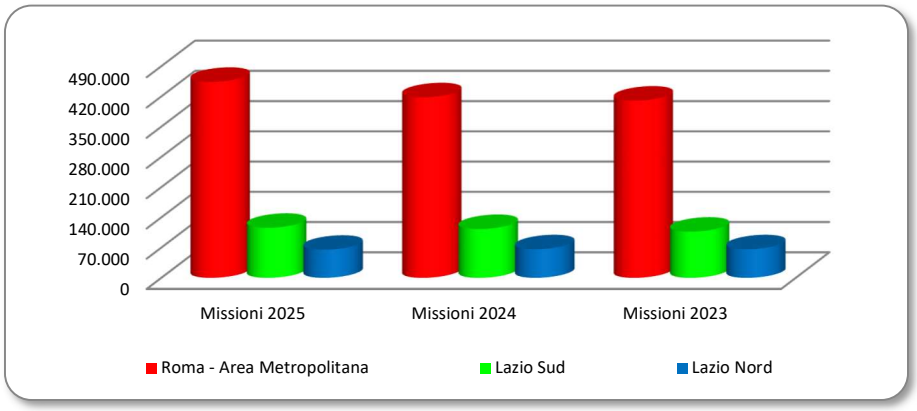
In ultimo si riporta, rappresentata in formato Grafico e in formato Tabella, la distribuzione, per l'Anno 2025, dell'Attività di Soccorso suddivisa per Codice Gravità e per CORES.

Tabella n. 8 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per Codice Gravità e per CORES. Anno 2025

CORES	Rosso	Giallo	Verde	Bianco	Totale
Roma - Area Metropolitana	89.479	254.069	46.513	716	***390.777***
Lazio Sud	16.783	69.170	8.056	19	***94.028***
Lazio Nord	7.773	37.237	7.309	145	***52.464***
Totale	***114.035***	***360.476***	***61.878***	***880***	***537.269***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 5 - Distribuzione dell'Attività di soccorso per codice Gravità e per Centrale Operativa. Anno 2025



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Per quanto riguarda gli interventi, i pazienti soccorsi nel 50,59% dei casi erano uomini e nel 49,41% donne; nel 2,34 % dei casi erano bambini sotto i 10 anni e nel 53,30% soggetti di oltre 60 anni di età, con una significativa quota di ultraottantenni, pari al 27,43% del totale.

Tabella n. 9 - Pazienti suddivisi per Sesso e Provincia - Anno 2025

Centrali Operative	Sesso		Totale
	Donne	Uomini	
Roma - Area Metropolitana	49,80%	50,20%	*100,00%*
Lazio Sud	48,11%	51,89%	*100,00%*
Lazio Nord	48,99%	51,01%	*100,00%*
Totale	***49,41%***	***50,59%***	***100,00%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendali

Tabella n. 10 - Pazienti suddivisi per Classe di Età e CORES - Anno 2025

Fascia Età	Centrali Operative			Totale
	Latina - Frosinone	Rieti - Viterbo	Roma	
0-9	2,32%	2,11%	2,37%	*2,34%*
10-19	5,69%	5,11%	5,33%	*5,38%*
20-29	7,75%	6,93%	9,29%	*8,77%*
30-39	8,03%	7,40%	8,84%	*8,54%*
40-49	9,44%	8,88%	9,60%	*9,49%*
50-59	11,98%	11,08%	12,39%	*12,19%*
60-69	11,68%	11,57%	11,02%	*11,20%*
70-79	16,86%	17,43%	13,72%	*14,67%*
>=80	26,25%	29,49%	27,43%	*27,43%*
Totale	***100,00%***	***100,00%***	***100,00%***	***100,00%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

La *Casa* e la *Strada* sono stati i luoghi dell'evento più frequenti, rispettivamente con il 63,7% e il 20,3%, come riportato nella Tabella sottostante. Le patologie presunte in Centrale Operativa alla chiamata hanno riguardato per il 24,7% traumi, per il 15% patologie cardiocircolatorie, per il 14,1% patologie neurologiche.

Tabella n. 11 - Pazienti suddivisi per Classe di Età e CORES - Anno 2025

Luogo Avvenimento Telefonico	CORES						Totale	
	Roma - Area Metropolitana		Rieti - Viterbo		Latina - Frosinone			
	Interventi	%	Interventi	%	Interventi	%	Interventi	%
Casa	243.651	62,4%	35.705	68,1%	62.754	66,7%	342.110	63,7%
Strada	85.980	22,0%	7.838	14,9%	15.186	16,2%	109.004	20,3%
Altri luoghi	36.792	9,4%	7.157	13,6%	12.406	13,2%	56.355	10,5%
Uffici ed esercizi pubblici	15.824	4,0%	534	1,0%	1.454	1,5%	17.812	3,3%
Scuole	4.115	1,1%	512	1,0%	1.149	1,2%	5.776	1,1%
Impianti lavorativi	2.248	0,6%	398	0,8%	686	0,7%	3.332	0,6%
Impianti sportivi	2.167	0,6%	320	0,6%	393	0,4%	2.880	0,5%
Totale	***390.777***	***100,0%***	***52.464***	***100,0%***	***94.028***	***100,0%***	***537.269***	***100,0%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Tabella n. 12 - Distribuzione degli interventi per Centrale Operativa e patologia - Anno 2025

Patologia Telefonica	CORES						Totale	
	Roma - Area Metropolitana		Rieti - Viterbo		Latina - Viterbo			
	Interventi	%	Interventi	%	Interventi	%	Interventi	%
Traumatica	99.271	*25,4%*	12.017	*22,9%*	21.337	*22,7%*	132.625	*24,7%*
Cardiocircolatoria	56.903	*14,6%*	8.083	*15,4%*	15.747	*16,7%*	80.733	*15,0%*
Neurologica	54.860	*14,0%*	5.855	*11,2%*	14.875	*15,8%*	75.590	*14,1%*
Altra patologia	50.497	*12,9%*	9.582	*18,3%*	12.764	*13,6%*	72.843	*13,6%*
Respiratoria	33.985	*8,7%*	4.514	*8,6%*	8.315	*8,8%*	46.814	*8,7%*
Gastroenterologica	31.503	*8,1%*	4.159	*7,9%*	8.057	*8,6%*	43.719	*8,1%*
Psichiatrica	17.040	*4,4%*	1.772	*3,4%*	2.835	*3,0%*	21.647	*4,0%*
Patologia non identificata	10.430	*2,7%*	932	*1,8%*	2.025	*2,2%*	13.387	*2,5%*
Infettiva	8.949	*2,3%*	1.565	*3,0%*	2.143	*2,3%*	12.657	*2,4%*
Urologica	8.188	*2,1%*	1.407	*2,7%*	2.088	*2,2%*	11.683	*2,2%*
Tossicologica	9.226	*2,4%*	862	*1,6%*	963	*1,0%*	11.051	*2,1%*
Metabolica	2.964	*0,8%*	448	*0,9%*	793	*0,8%*	4.205	*0,8%*
Ostetrico-ginecologica	2.834	*0,7%*	405	*0,8%*	642	*0,7%*	3.881	*0,7%*
Neoplastica	1.528	*0,4%*	409	*0,8%*	727	*0,8%*	2.664	*0,5%*
Otorinolaringoiatrica	1.695	*0,4%*	328	*0,6%*	436	*0,5%*	2.459	*0,5%*
Dermatologica	530	*0,1%*	75	*0,1%*	201	*0,2%*	806	*0,2%*
Oculistica	374	*0,1%*	51	*0,1%*	80	*0,1%*	505	*0,1%*
Totale complessivo	***390.777***	***100,0%***	***52.464***	***100,0%***	***94.028***	***100,0%***	***537.269***	***100,0%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

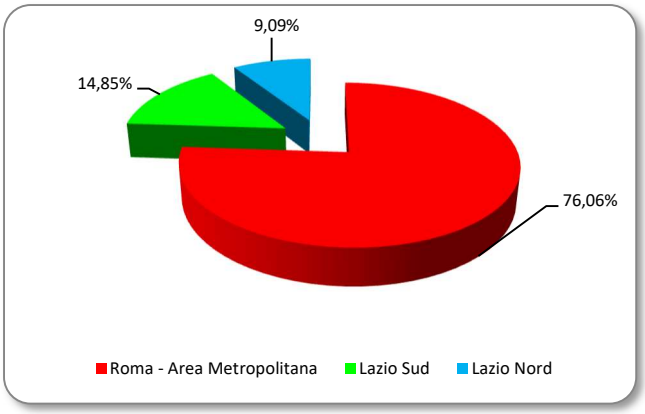
Se si prosegue l'analisi prendendo in considerazione la distribuzione delle telefonate per Centrale Operativa, emerge che il 76,06% delle chiamate è della CORES Roma - Area Metropolitana, seguono la CORES Lazio Sud con il 14,85% e la CORES Lazio Nord con il 9,09%. Se si analizzano, poi, le telefonate provenienti dal NUE 112 emerge un incremento complessi del 1,3% rispetto all'anno precedente.

Tabella n. 13 - Distribuzione delle telefonate per Centrale Operativa - Anno 2025

Centrali Operative	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Var. % 25-24	Anno 2025 Inc. %
Roma - Area Metropolitana	2.566.364	2.569.794	2.625.790	-0,13%	76,06%
Lazio Sud	500.980	503.442	544.975	-0,49%	14,85%
Lazio Nord	306.855	294.865	300.990	4,07%	9,09%
Totale	***3.374.199***	***3.368.101***	***3.471.755***	***0,18%***	***100,00%***

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Grafico n. 6 - Distribuzione delle telefonate per Centrale Operativa. Anno 2025



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Servizio Trasporto Emergenza Neonatale - STEN

L'attività dello STEN, in carico ad Ares 118 dal 1° ottobre 2022, è volta a garantire la migliore assistenza e stabilizzazione del neonato sia presso il punto di nascita trasferente che nella fase di trasferimento, utilizzando gli standard strutturali e funzionali più adeguati.

Tale Struttura rappresenta uno strumento di collegamento in emergenza tra i diversi nodi, organizzati secondo il modello Hub&Spoke della rete materno infantile. In relazione alla peculiare diagnosi medica o chirurgica lo STEN effettua i trasferimenti verso i vari centri riceventi.

Per quanto riguarda l'attività svolta, nel corso del 2025 lo STEN ha gestito complessivamente n. 673 richieste di intervento comprese quelle inoltrate dai centri attualmente afferenti al bacino di utenza dell'OPBG, di cui n. 531 effettuate direttamente dal team STEN-ARES 118 e n. 142 dal team dell'OPBG.

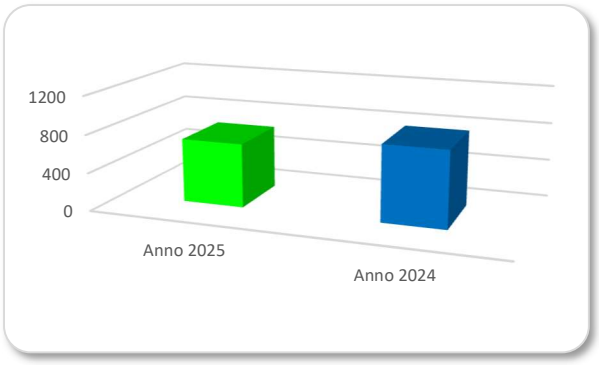
La flessione registrata nel 2025 è strettamente correlata al calo demografico, come rappresentato nel Rapporto nascite regionali, mentre l'Indice di Trasferimento Neonatale (ITN) resta invariato al 2,4% dei nati vivi, valore superiore al doppio se confrontato con quello medio degli altri Paesi Europei.

Tabella n. 14 – Confronto trasferimenti. Anni 2024 -2025

Trasferimenti	Anno 2025	Anno 2024	Var. % 25/24
Diretti ARES	531	602	-11,79%
OPBG	142	200	-29,00%
Totali	**673**	**802**	**-16,08%**

Fonte Dati: STEN

Grafico n. 7 – Confronto richieste di intervento. Anni 2024 – 2025



Fonte Dati: STEN

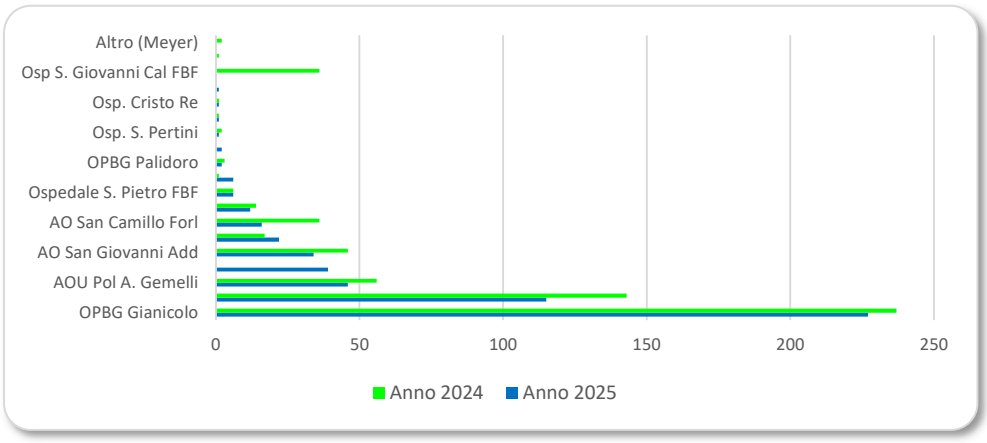
Procedendo con l'analisi con i trasferimenti urgenti effettuati nel 2025 dal team dello STEN dell'ARES 118, emerge che il 42,75% dei trasferimenti sono stati effettuati verso l'Ospedale Bambino Gesù e il 21,66% verso l'A.O.U. Policlinico Umberto I°.

Tabella n. 15 – Distribuzione Centri Riceventi – Anno 2025

Centro Ricevente	Anno 2025	Inc. % Cum.
OPBG Gianicolo	227	42,75%
AOU Policlinico Umberto I	115	64,41%
AOU Policlinico A. Gemelli	46	73,07%
Ospedale Gemelli Isola	39	80,41%
AO San Giovanni Addolorata	34	86,82%
Altre Strutture	70	100,00%
Totale	***531***	-

Fonte Dati: STEN

Grafico n. 8 – Confronto Centri Riceventi. Anni 2024 – 2025



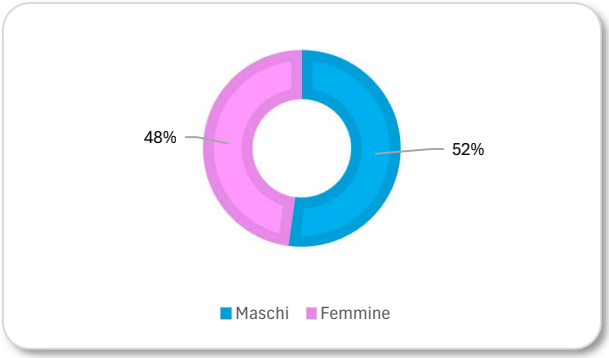
Fonte Dati: STEN

Dall'analisi più approfondita, limitatamente ai 531 trasferimenti urgenti (range giornaliero 0 - 4) effettuati nel 2025 dal team della UOC STEN ARES 118, si rileva che nella rete perinatale Hub & Spoke:

- ✓ n. 329 riguardano trasferimenti effettuati nell'Area Metropolitana;
- ✓ n. 68 dai PN della Provincia di Frosinone;
- ✓ n. 48 dai PN della Provincia di Roma;
- ✓ n. 42 dai PN della Provincia di Latina;
- ✓ n. 16 neonati provengono da Trasferimenti Internazionali;
- ✓ n. 14 piccoli pazienti sono stati aviotrasportati da altre Regioni del territorio nazionale;
- ✓ n. 8 neonati provengono da Centri privi di assistenza ostetrico/neonatologica;
- ✓ n. 6 dal PN della provincia di Rieti.

Per quanto riguarda il genere sono stati trasferiti n. 277 neonati di sesso maschile e n. 254 femminile.

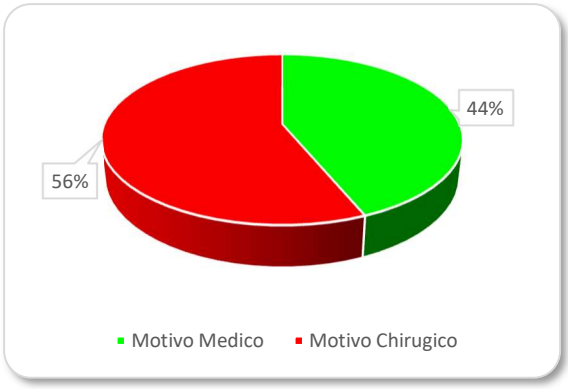
Grafico n. 9 – Distribuzione neonati per sesso. Anno 2025



Fonte Dati: STEN

I trasferimenti effettuati sono prevalentemente urgenti e nello specifico il 43,7% per motivo medico e il 56,3% per patologie chirurgiche. In ultimo, i trasferimenti effettuati in orario notturno rappresentano il 28,8% del totale dei trasferimenti effettuati.

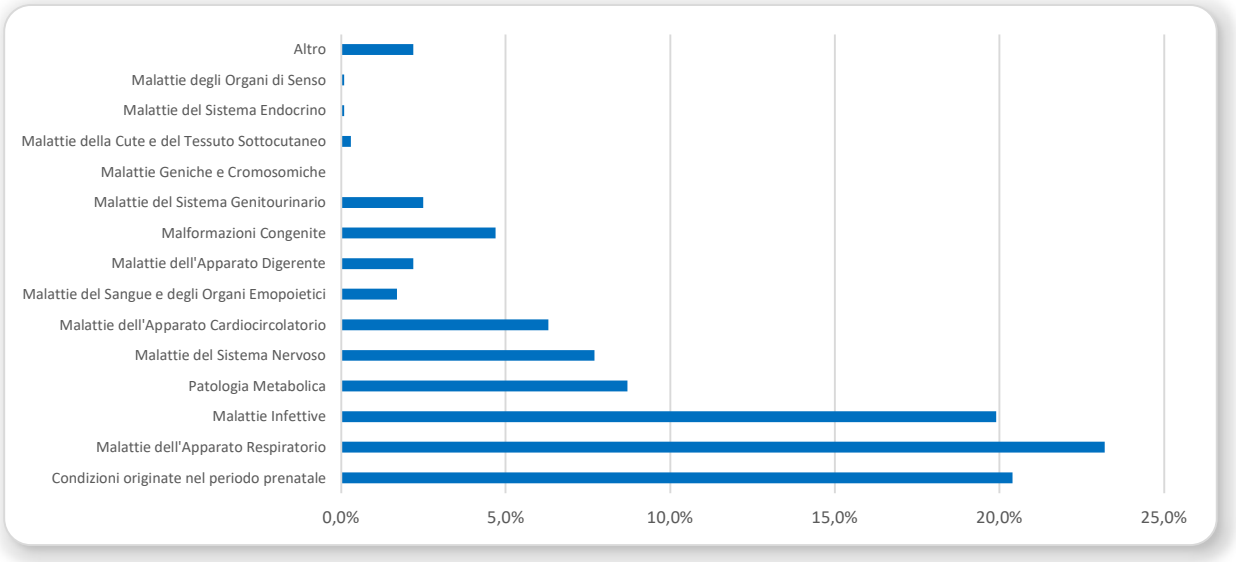
Grafico n. 10 – Motivo richieste di intervento. Anno 2025



Fonte Dati: STEN

Nei trasferimenti per motivo medico, le patologie dell'apparato respiratorio e quelle originate nel periodo prenatale, specialmente la nascita pretermine, rappresentano il 43,6% dei trasferimenti, le malattie infettive il 19,9%, quelle metaboliche e del Sistema Nervoso Centrale rispettivamente 8,7% e 7,7%, il rimanente 20,1% riguarda una miscellanea di patologie mediche.

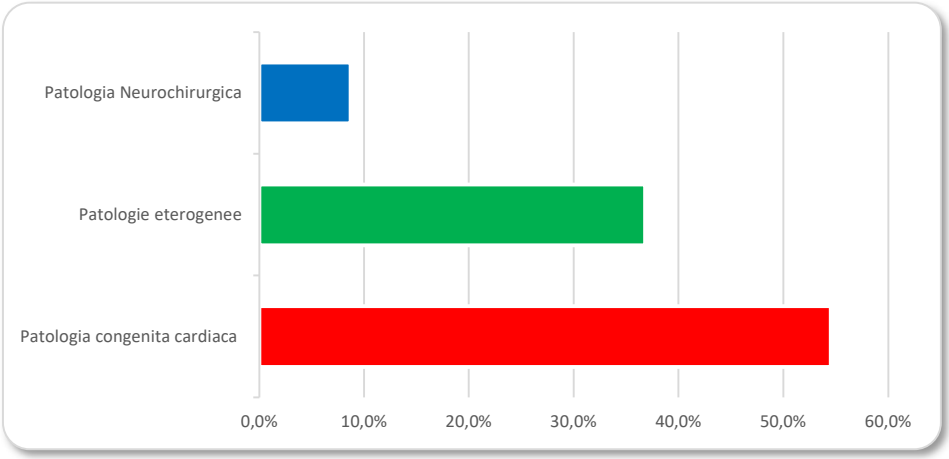
Grafico n. 11 – Distribuzione trasferimenti per motivo medico. Anno 2025



Fonte Dati: STEN

Nei trasferimenti per motivo chirurgico si riscontra una patologia congenita cardiaca nel 54,5% dei casi, neurochirurgica nell'8,7%, mentre nel 36,8% sono incluse patologie eterogenee: occlusioni e perforazioni intestinali, ernie diaframmatiche congenite, atresie esofagee, malformazioni polmonari, renali, anorettali, etc

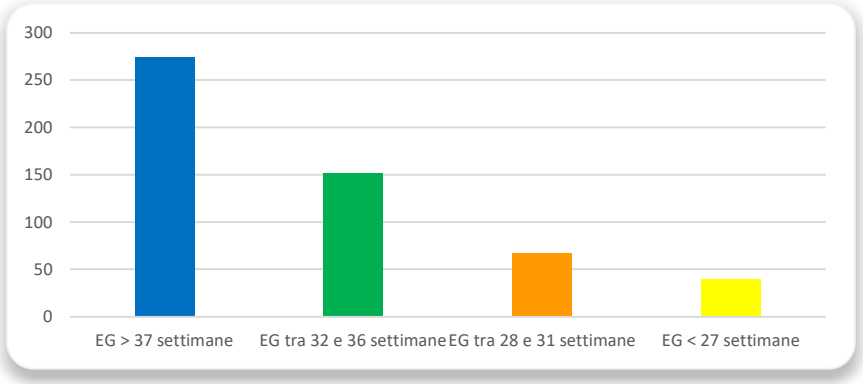
Grafico n. 12 – Distribuzione trasferimenti per motivo chirurgico. Anno 2025



Fonte Dati: STEN

I trasferimenti suddivisi per gruppi di età gestazionale sono stati: 39 per EG < 27 settimane, 67 e 151 rispettivamente per EG tra 28 – 31 e 32 – 36, 274 trasferimenti riguardano neonati con EG > 37 settimane.

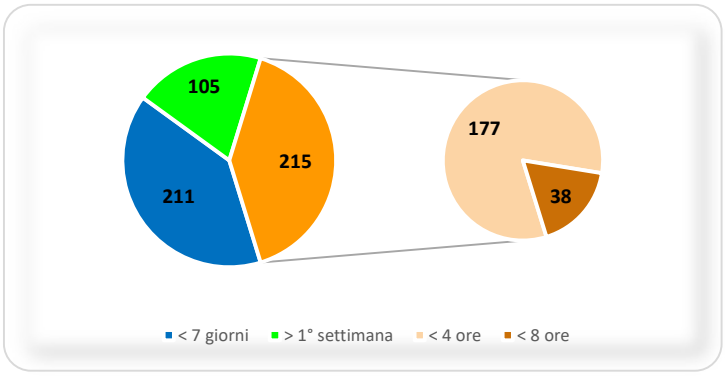
Grafico n. 13 – Distribuzione trasferimenti per motivo chirurgico. Anno 2025



Fonte Dati: STEN

In ultimo, relativamente all'età al momento del trasferimento: 215 neonati sono stati trasferiti nel 1° giorno di vita, di cui 177 nelle prime 4 ore e 38 entro le 8 ore, 211 nella prima settimana e 105 nelle successive.

Grafico n. 14 – Distribuzione trasferimenti neonati. Anno 2025



Fonte Dati: STEN

Elisoccorso

L'Ares 118 gestisce anche il Sistema medico di emergenza in elicottero (HEMS – Helicopter Emergency Medical System) nel territorio della Regione Lazio. Tale attività si avvale di personale dipendente e di personale in convenzione, proveniente da Aziende Sanitarie e Ospedaliere del Lazio, e collabora con altre istituzioni e corpi speciali dello Stato (es. Corpo Nazionale del Soccorso Alpino).

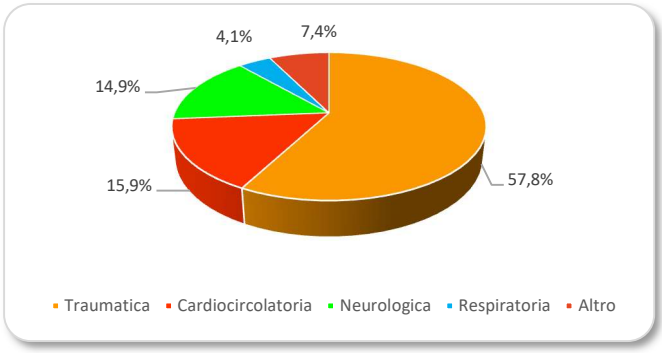
Dal punto di vista organizzativo, sono state svolte le seguenti principali attività:

- ✓ soccorso primario e trasporto secondario in Elisoccorso;
- ✓ attività MEDEVAC con Aeromobile della Guardia di Finanza / Elicottero;

- ✓ missioni Internazionali - squadre USAR;
- ✓ gestione diretta delle elisuperfici site nei comuni di Amatrice (RI), Acquapendente (VT) e Formia (LT);
- ✓ supporto ai gestori di elisuperfici già operativi per le attività HEMS;
- ✓ implementazioni di elisuperfici HEMS;
- ✓ monitoraggio costante dei punti di atterraggio operativi.

Nel corso dell'anno 2025, sono state svolte complessivamente n. 2.147 missioni, di cui n. 1.718 di soccorso primario e n. 426 di trasporto secondario. La patologia prevalente è risultata quella traumatica (57,8%), seguita da quella cardiocircolatoria (15,9%), neurologica (14,9%) e respiratoria 4,1%.

Grafico n. 15 – Distribuzione patologie. Anno 2025



Fonte Dati: Elisoccorso

Proseguendo, poi, l'analisi con la distribuzione delle missioni per provincia, si evidenzia una ridistribuzione delle stesse molto omogenea: 31,9% delle missioni dalla base di Roma, 37% dalla base di Latina e 31,1% dalla base di Viterbo. Tale ridistribuzione delle missioni evidenzia un accentramento negli Ospedali di riferimento della Regione (circa l'80%), se si aggiunge anche l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù la percentuale sale all'88,6%.

Grafico n. 16 – Missioni Elisoccorso per base/Provincia. Anno 2025

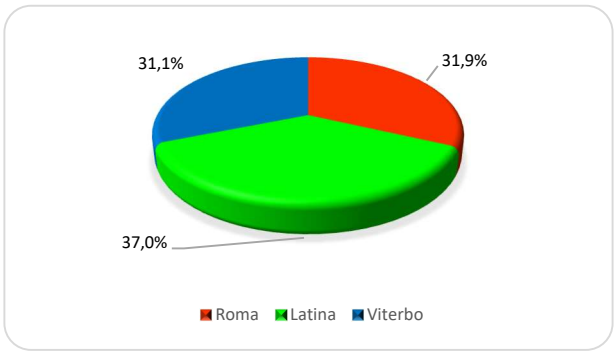
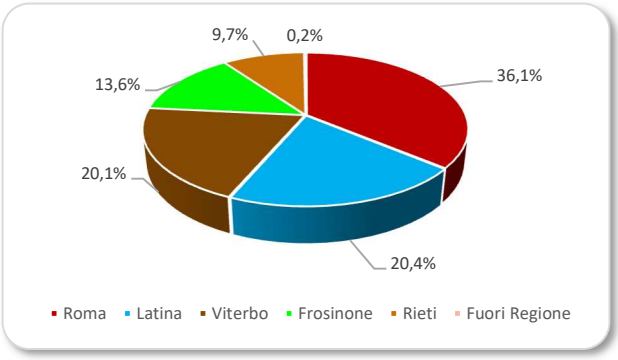


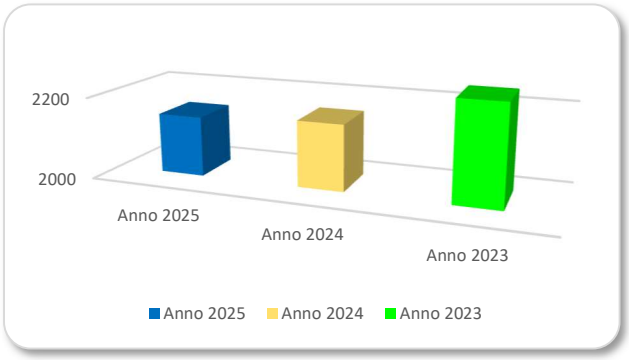
Grafico n. 17 – Missioni Elisoccorso distribuzione territoriale. Anno 2025



Fonte Dati: Elisoccorso

Se si analizzano i dati del triennio 2023 – 2025, emerge che l'andamento del 2025 è sostanzialmente molto simile a quello del 2024 e del 2023.

Grafico n. 18 – Missioni Elisoccorso. Anni 2023 – 2025



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Trasporto Trapianti

Nell'anno 2025 l'ARES 118 ha proseguito la gestione centralizzata di tutte le richieste di trasporto correlate alle attività trapiantologiche dei Centri Trapianto della regione Lazio, in piena collaborazione con il Centro Regionale Trapianti del Lazio.

Dal 1° febbraio 2025 è stato reso operativo un accordo tra l'ARES 118 e l'Azienda Ospedaliera S. Giovanni Addolorata che definisce la presa in carico, da parte di ARES 118, di tutti i trasporti correlati alle attività trapiantologiche della Banca degli occhi regionale.

Ciò ha comportato un notevole incremento delle attività per cui è stato necessario istituire una nuova postazione, presidiata da una unità infermieristica, per la ricezione e gestione di tali richieste.

Il Trasporto Trapianti viene effettuato da ARES 118 con i seguenti mezzi, operativi in H24:

- automobile;
- aereo;
- elicottero.

Le autovetture dedicate, oltre ad essere il mezzo con cui vengono effettuati i trasporti, costituiscono anche un mezzo di supporto al vettore aereo. I trasporti correlati alle attività trapiantologiche riguardano: pazienti richiedenti, campioni biologici, organi ed equipe trapiantatrici.

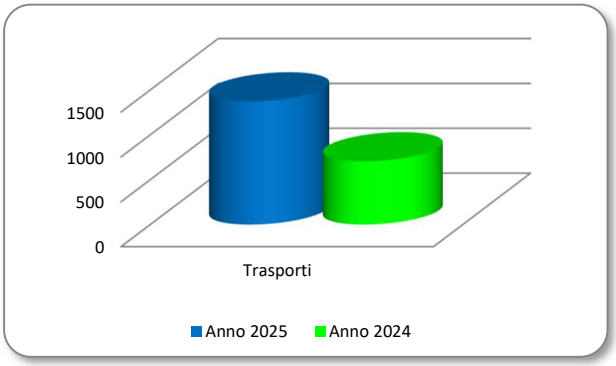
Se si analizza l'attività, prendendo a riferimento il biennio 2024 – 2025, si evidenzia nel corso del 2025 un incremento di tali trasporti pari al + 94,74%, con una media mensile di circa 114 trasporti.

Tabella n. 16 – Trasporto Trapianti – Anni 2024 – 2025

Tipologia	Anno 2025	Anno 2024	Var. % 25/24
Trasporti	1.371	704	94,74%

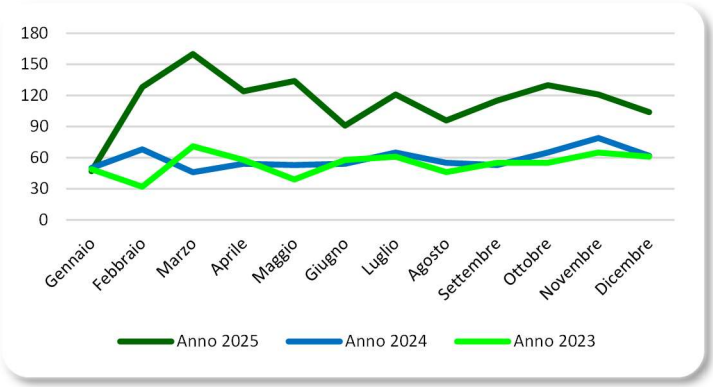
Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Grafico n. 19 – Trasporto Trapianti. Anni 2024 – 2025



Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Grafico n. 20 – Andamento Mensile Trasporto Trapianti. Anni 2023 - 2024



Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

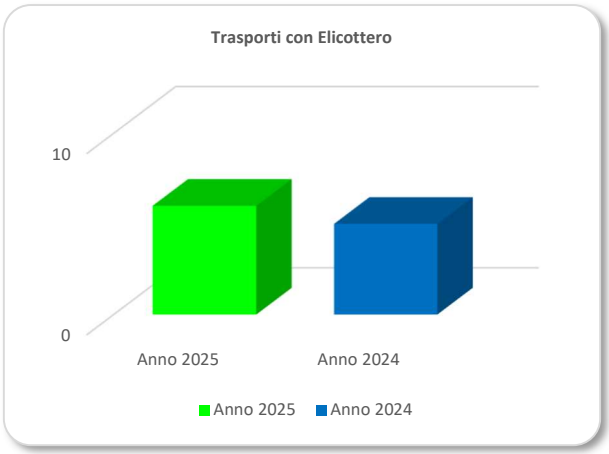
Se si prosegue l'analisi prendendo in considerazione il trasporto per via aerea, emerge che il 92,5% di questo viene effettuato con l'aereo, mentre il 7,5 % con l'elicottero.

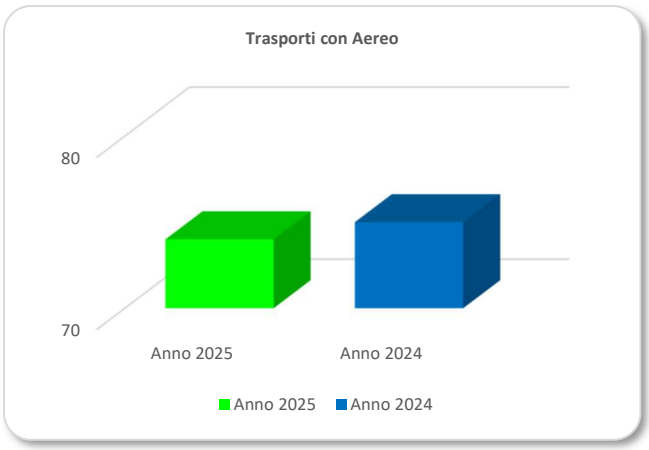
Tabella n. 17 – Distribuzione Trasporto Trapianti tra Areo ed Elicottero – Anni 2024 – 2025

Mezzo di Trasporto	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2025 Inc. %
Aereo	74	75	92,5%
Elicottero	6	5	7,5%
Totale	***80***	***80***	***100,0%***

Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Grafici n. 21 e 22 –Trasporto Trapianti con Elicottero e con Aereo. Anni 2024 – 2025





Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Proseguendo l'analisi e prendendo in considerazione la tipologia del trasporto effettuato, si evidenzia che nel 49,4% delle missioni viene trasportato il campione biologico/sierologico, segue poi con il 26,9% il trasporto Equipe + Organo, con il 23% il trasporto organi e in ultimo con 0,7% viene trasportato il paziente ricevente.

Grafico n. 23 – Distribuzione tipologia trasporto trapianti. Anno 2025

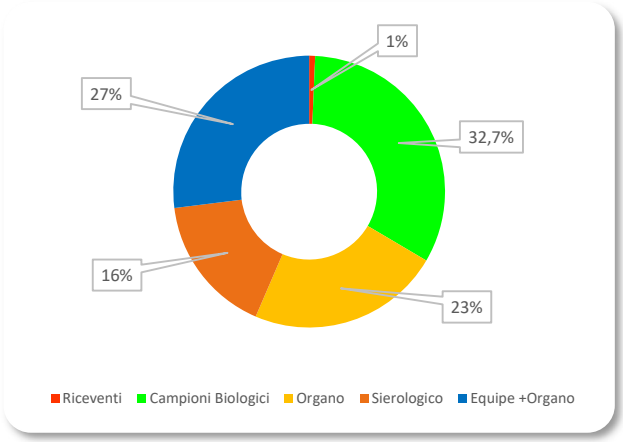
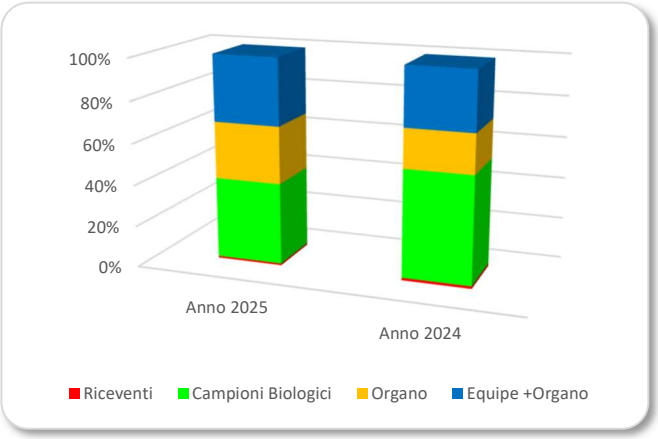


Grafico n. 24 – Confronto tipologia trasporto trapianti. Anni 2024 – 2025



Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Se si continua, poi, l'analisi confrontando i dati del Triennio 2023 - 2025, si evidenzia un importante incremento complessivo sia rispetto al 2023 (+ 107,8%) sia rispetto al 2024 (+ 86,3%).

Se poi si analizzano singolarmente le varie tipologie di trasporto trapianti, effettuate nel corso del 2025, si evidenzia innanzitutto un incremento complessivo di tutte le tipologie e, per quanto riguarda nello specifico il confronto con l'anno 2024, si evidenzia un incremento pari a: + 127,5% per il trasporto Organo; + 78,2% per il trasporto Equipe + Organo; + 77,7% per il trasporto Campioni Biologici e + 10% per i Riceventi.

Tabella n. 18 – Distribuzione tipologie Trasporto Trapianti – Triennio 2023 – 2025

Tipologia Trasporto Trapianti	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Var. % 25/24	Var. % 25/23
Campioni Biologici	748	421	399	77,7%	87,5%
Equipe +Organo	408	229	186	78,2%	119,4%
Organo	348	153	128	127,5%	171,9%
Riceventi	11	10	16	10,0%	-31,3%
Totale	***1.515***	***813***	***729***	***86,3%***	***107,8%***

Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Se si prosegue analizzando solo l'anno 2025, si evidenzia che i campioni biologici rappresentano il 49,4% delle tipologie del Trasporto Trapianti, seguito dall'Equipe + Organo al 26,9% e dall'Organo al 23%.

Tabella n. 19 – Distribuzione tipologie Trasporto Trapianti – Anno – 2025

Tipologia Trasporto Trapianti	Anno 2025	Inc. %	Inc. % Cum.
Campioni Biologici	748	49,4%	49,4%
Equipe +Organo	408	26,9%	76,3%
Organo	348	23,0%	99,3%
Riceventi	11	0,7%	100,0%
Totale	***1.515***	***100,0%***	-

Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Proseguendo l'analisi, emerge che nell'ambito del Trasporto Organi, il trasporto di Cornee rappresenta il 57,5% del totale, seguito dal Rene con il 29%, dal Tessuto Occhi con l'8,6%, dal Fegato con il 4,6% e dal Cuore con lo 0,3%. In ultimo l'86,5% dei Trasporti Organi è rappresentato dal trasporto Cornee e Rene.

Tabella n. 20 – Distribuzione Trasporto Organi – Anno – 2025

Trasporto Organo	Anno 2025	Inc. %	Inc. % Cum.
Cornee	200	57,5%	57,5%
Rene	101	29,0%	86,5%
Tessuti occhi	30	8,6%	95,1%
Fegato	16	4,6%	99,7%
Cuore	1	0,3%	100,0%
Totale	***348***	**100,0%**	-

Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Grafico n. 25 – Distribuzione % Trasporto Organi. Anno 2025

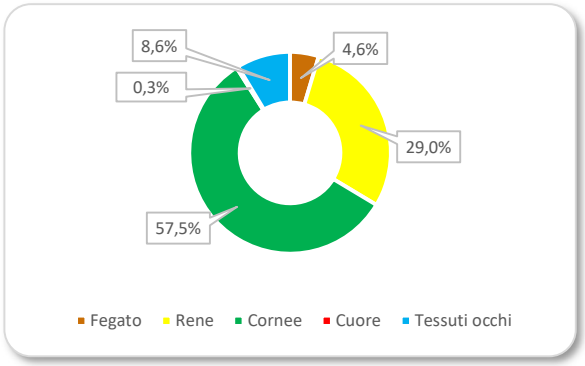
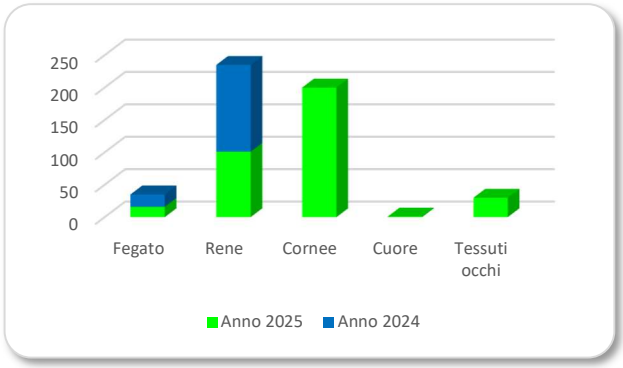


Grafico n. 26 – Confronto Trasporto Organi. Anni 2024 – 2025



Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Proseguendo l'analisi con il Trasporto Equipe + Organi, il Trasporto di Equipe + Cornee rappresenta 49,97%, l'Equipe + Fegato il 29,9%, l'Equipe + Cuore con l'11% e le restanti tipologie rappresentano l'11,3%.

Grafico n. 27 – Distribuzione % trasporto Equipe + Organi. Anno 2025

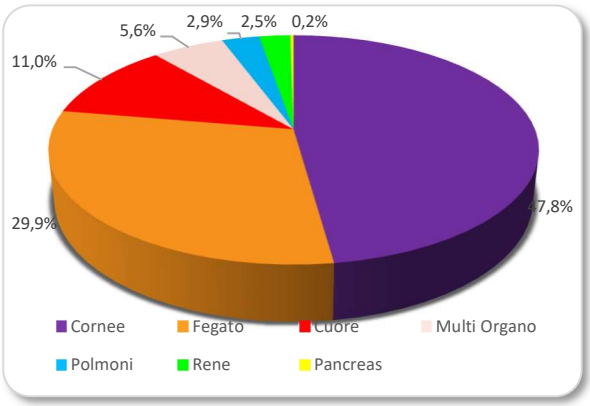
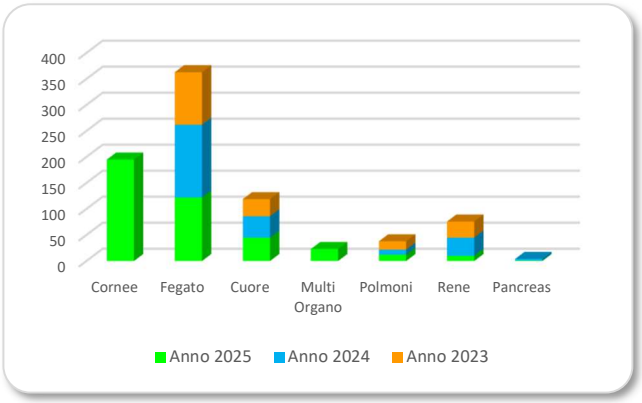


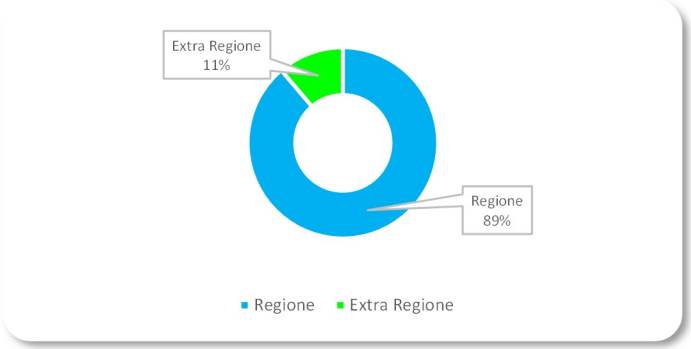
Grafico n. 28 – Confronto trasporto Equipe + Organi. Anni 2024 – 2025



Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

In ultimo, se si confrontano i dati per tipologia di equipe trasportata (Regione Lazio ed Extra – Regione), si evidenzia che il trasporto di equipe provenienti da altre regioni si attesta, nel 2025, al 11,24%.

Grafico n. 29 – Distribuzione trasporto Equipe Regione ed Extra - Regione. Anno 2025



Fonte Dati: Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Numero Europeo Armonizzato – NEA 116117

Dal 19 dicembre 2024 è stata attivata la Centrale Operativa NEA 116117 di Roma e Provincia, punto di riferimento fondamentale per esigenze di carattere sanitario che non rivestono carattere di emergenza e che accorpa nelle sue funzioni.

Il numero telefonico 116117 è destinato al Servizio Sanitario e ha la funzione di facilitare l'accesso della popolazione alle cure mediche non urgenti e ad altri servizi sanitari territoriale a bassa intensità/priorità di cura. L'obiettivo di utilizzo di tale numerazione è quello di mettere in contatto l'utente con personale sanitario formato, per assicurare informazioni sui servizi sanitari, consulenza sanitaria o accesso al Servizio di Continuità Assistenziale, nelle ore di attività, con l'indubbio vantaggio per i cittadini di avere a disposizione un unico numero per avere risposta a diversi bisogni di salute nelle situazioni di non emergenza.

Il servizio è attivo h 24, 7 giorni su 7 ed è disponibile esclusivamente per gli utenti di Roma e Provincia; la C.O. da dicembre 2024 accorpa le attività della C.O. di Continuità Assistenziale di Roma e provincia.

Nell'ambito della C.O. NEA 116117 sono previste le seguenti aree di attività:

- ✓ *area informativa*, che è dedicata alla gestione delle richieste di tipo informativo sui servizi sociosanitari presenti sul territorio (ad es. PUA, CAD, UCP); alla Gestione delle segnalazioni/trasferimento alle COT distrettuali/aziendali di richieste specifiche per la continuità assistenziale ed i passaggi di setting e alla Gestione di eventuali situazioni emergenziali;
- ✓ *area continuità assistenziale*, che accorpa le attività della C.O. di Continuità Assistenziale e nello specifico, la gestione della richiesta di consulto medico (anche in orario diurno feriale); la gestione delle richieste per certificazione medica e prescrizione farmaci, attività medico legale e assegnazione del medico di Postazione territoriale di Continuità Assistenziale (C.A.); la gestione delle richieste e assegnazione a medico di postazione territoriale di C.A.; la gestione della richiesta e invio ad Ambulatori di Cure primarie (attività nei giorni festivi e prefestivi) e la connessione con il 118 per la situazione di emergenza;
- ✓ *area di supporto psicologico*, che si occupa della gestione delle richieste con situazioni di disagio emotivo e la Segnalazione ai servizi territoriali (Dipartimenti di Salute Mentale, Servizi Sociali, altri Enti).

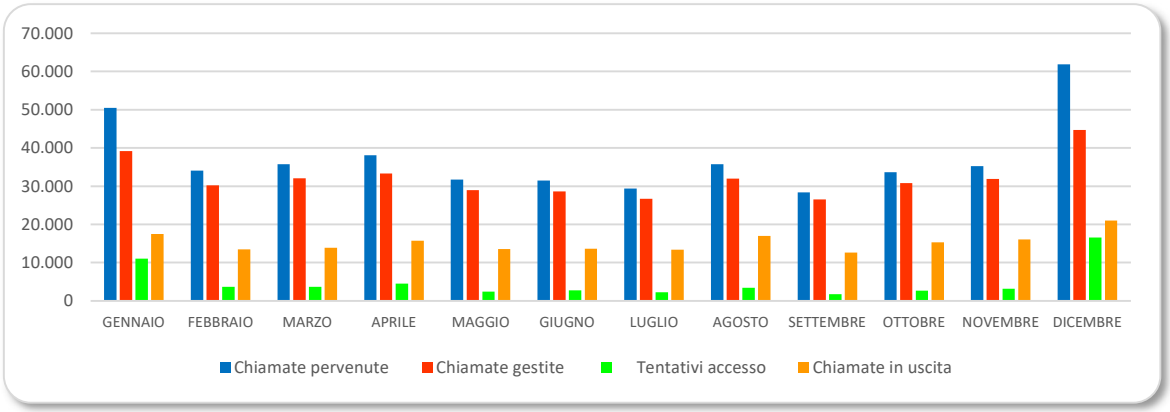
Nel NEA 11117 è confluita tutta l'attività della *Centrale Operativa di Continuità Assistenziale di Roma e Provincia*, che risponde alle esigenze sanitarie non urgenti di un totale di popolazione servita pari a circa 4.500.000 -; della *Centrale del Numero Verde Regionale*, che ha continuato a svolgere un ruolo di supporto alla popolazione nel contesto della SARS CoV2; della *Centrale di Monitoraggio Clinico*, che ha proseguito le attività di tele monitoraggio delle diverse categorie di pazienti domiciliati direttamente inseriti nel sistema delle strutture territoriali distrettuali e di interfacciarsi con i diversi attori della presa in carico dei pazienti (MMG, PLS, MCA, Operatori Coordinamento Distrettuale), nelle diverse fasi del percorso assistenziale e del *Servizio di supporto psicologico del Numero Verde Regionale*, che risponde alle richieste di supporto emotivo dei cittadini del Lazio.

Il totale delle chiamate ricevute nel corso dell'anno 2025 ammonta a 445.809, di queste 385.011 sono quelle gestite ed effettivamente valutate, pari all'86,5% del totale. I tentativi di accesso sono stati 57.867, rappresentando circa il 13% del totale delle chiamate ricevute.

In generale, l'andamento delle chiamate ricevute nel corso del 2025 è stato piuttosto costante, fatta eccezione per i mesi di gennaio e dicembre, caratterizzati da un notevole aumento delle richieste, dovuto alle numerose festività, che hanno determinato l'assenza dei Medici di Medicina Generale e, in particolare, alla epidemia influenzale stagionale, particolarmente aggressiva nel mese di dicembre. Nello specifico, si evidenzia che nell'ultima settimana del mese di dicembre (24 - 31 dicembre), causa un lungo periodo di festività, sono giunte alla Centrale Operativa del NEA 116 - 117 oltre 23.700 chiamate, con una media di circa 2.900 chiamate al giorno.

Proseguendo l'analisi delle chiamate pervenute alla Centrale, si rileva un elevato numero di tentativi di accesso da parte degli utenti, che è particolarmente evidente soprattutto nelle fasce orarie di avvio del servizio. È elevato anche il numero di chiamate in uscita, in larga parte finalizzate all'assegnazione degli interventi ai medici del territorio. Tale attività, svolta dal personale infermieristico, richiede un impiego significativo di tempo per ripetuti tentativi di contatto e interlocuzioni prolungate.

Grafico n. 30 – Distribuzione mensile delle chiamate. Anno 2025



Fonte Dati: NEA 116117

Se si confronta il dettaglio delle chiamate ricevute esclusivamente negli orari di continuità assistenziale anno 2025 con il totale delle chiamate pervenute nell'anno precedente, si evidenzia un incremento delle chiamate ricevute superiore all'8,5%, con un numero di chiamate gestite superiore al 7% rispetto al 2024.

Tabella n. 21 – Confronto Tipologia Chiamate. Anni 2024 - 2025

Tipologia Chiamate	Anno 2025	Anno 2024	Var. %
Totale Chiamate pervenute	376.877	346.631	8,73%
Chiamate gestite	321.319	299.773	7,19%

Fonte Dati: NEA 116117

Proseguendo l'analisi con i dati relativi alle richieste di tipo informativo - *nuova opzione attivata con l'avvio della Centrale Operativa NEA 116117* – emerge che la maggior parte delle richieste (63,72%) sono pervenute in orario diurno feriale. Attraverso questa nuova linea di attività, gli utenti possono richiedere informazioni sui servizi sanitari presenti sul territorio, le modalità di accesso, la tipologia di servizi disponibili.

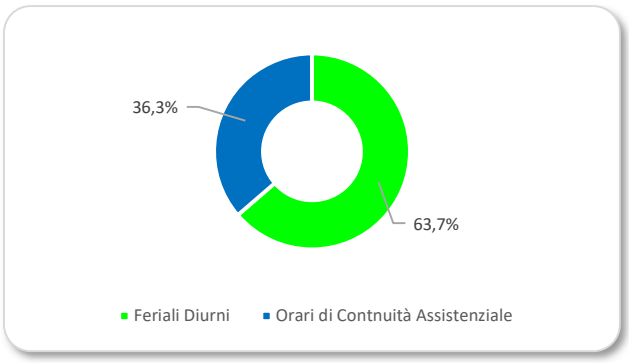
I dati riportati nella seguente Tabella evidenziano, infatti, che il Servizio è ormai conosciuto dagli utenti come riferimento per informazione sui servizi sanitari presenti sul territorio e non solo. La presenza, poi, di un dirigente medico anche in orario diurno, garantisce la possibilità di ricevere un consulto medico, ovvero un consiglio terapeutico anche in orari in cui non è attivo il servizio di Continuità Assistenziale.

Tabella n. 22 – Chiamate ricevute. Servizio Informativo NEA 116117. Anno 2025

Orari	Chiamate Ricevute	Inc. %
Feriali Diurni	67.978	63,72%
Orari di Continuità Assistenziale	38.701	36,28%
TOTALI	***106.679***	***100,00%***

Fonte Dati: NEA 116117

Grafico n. 31 – Distribuzione orario Chiamate Ricevute. Anno 2025



Fonte Dati: NEA 116117

Nel corso dell'anno 2025, le schede sanitarie prodotte sono state 311.025, con un numero di schede di "Assegnazione di intervento alle postazioni" pari a 88.343. Se si confrontano i dati anno 2025 con quelli 2024 si evidenzia un aumento complessivo pari a + 7,69%, che rispecchia un incremento della tipologia di risposta della Centrale Operativa in tutti i settori di attività.

In particolare, si rileva un aumento significativo delle schede in cui viene indicato agli utenti di rivolgersi agli ambulatori di cure primarie + 56,49% rispetto al 2024, seguita dall'attivazione del servizio di emergenza 118 con + 50,16%.

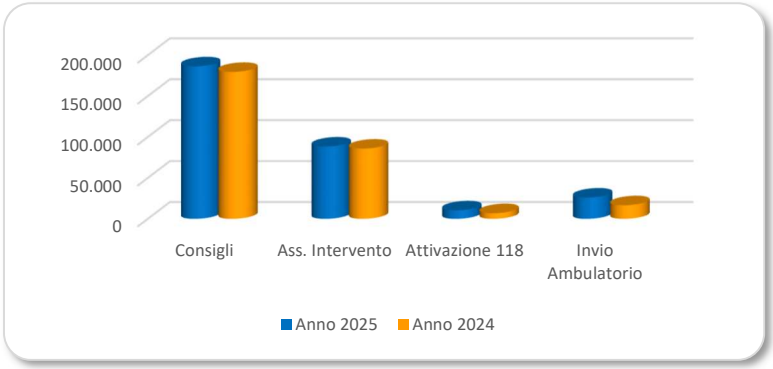
Tale andamento risulta in parte riconducibile al consistente numero di richieste pervenute in orario diurno feriale, periodo in cui, in assenza del medico di medicina generale e/o della continuità assistenziale, l'attivazione del servizio di emergenza rappresenta spesso l'unica soluzione per la gestione di situazioni critiche non altrimenti risolvibili.

Tabella n. 23 – Confronto Schede sanitarie prodotte. Anni 2024 - 2025

Tipologia	Anno 2025	Anno 2024	Var. %	Anno 2025 Inc. %
Consigli	186.362	179.557	3,79%	59,92%
Ass. Intervento	88.343	85.757	3,02%	28,40%
Attivazione 118	10.349	6.892	50,16%	3,33%
Invio Ambulatorio	25.971	16.596	56,49%	8,35%
Totale	***311.025***	***288.802***	***7,69%***	***100,00%***

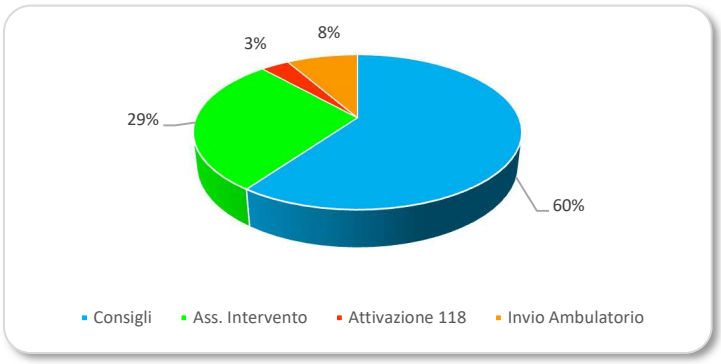
Fonte Dati: NEA 116117

Grafico n. 32 – Confronto Distribuzione Schede sanitarie. Anni 2024 - 2025



Fonte Dati: NEA 116117

Grafico n. 33 – Distribuzione Schede sanitarie. Anni 2024 - 2025



Fonte Dati: NEA 116117

L'analisi dell'attività svolta evidenzia un dato ormai consolidato: gli interventi assegnati alle postazioni territoriali rappresentano in media il 28% delle richieste totali. Ciò a dimostrazione che gli operatori della Centrale Operativa NEA 116117 risolvono tramite consulto telefonico oltre i 2/3 delle richieste (60%), con una media che si attesta tra il 56% ed il 63% del totale delle schede, variando a seconda dei periodi dell'anno.

Le assegnazioni di intervento alla postazione territoriale, ovvero i consigli di recarsi agli ambulatori di cure primarie sono più frequenti nei mesi invernali, ovvero nei mesi in cui numerosi sono i giorni di festività (gennaio, dicembre, aprile) quando non è presente il medico di famiglia.

Tabella n. 24 – Attività svolta in percentuale rispetto alla tipologia di intervento anno 2025

Mese	Consulto medico	Visita a Domicilio	Attivazione 118	Ambulatori
Gennaio	59,90%	30,60%	3,00%	6,50%
Febbraio	62,30%	26,70%	3,00%	7,90%
Marzo	61,00%	27,60%	3,30%	8,00%
Aprile	59,20%	27,80%	3,20%	9,80%
Maggio	60,90%	27,00%	3,20%	8,90%
Giugno	61,30%	26,80%	3,60%	8,40%
Luglio	62,90%	25,90%	3,80%	7,30%
Agosto	59,30%	27,80%	3,70%	9,30%
Settembre	61,80%	26,40%	3,70%	8,00%
Ottobre	57,90%	29,70%	3,90%	8,60%
Novembre	58,40%	29,60%	3,60%	8,40%
Dicembre	56,30%	32,10%	2,60%	9,00%
Media	***59,90%***	***28,40%***	***3,30%***	***8,40%***

Fonte Dati: NEA 116117

Se si analizza la tipologia di interventi assegnati alle postazioni periferiche, si evidenzia un numero costantemente elevato di richieste di visita medica per certificazione di malattia, che rappresentano in media il 48,90% del totale degli interventi assegnati al territorio e, in alcuni mesi, superano la soglia del 50%. In particolare, nei mesi di ottobre e dicembre 2025 le richieste per certificazione di malattia hanno superato il 52% del totale degli interventi trasmessi al territorio, attestandosi rispettivamente al 53,38% e al 52,73%.

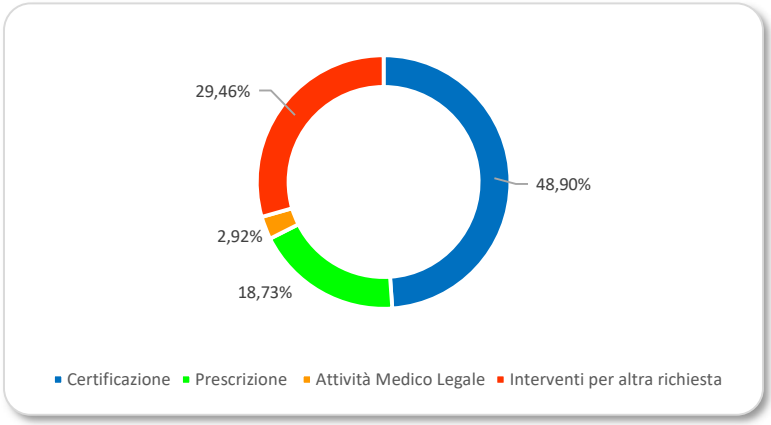
Gli interventi assegnati come visite domiciliari per situazioni cliniche indifferibili – *Interventi per altra richiesta* - rappresentano quasi il 30% del totale degli interventi.

Tabella n. 25 – Andamento mensile tipologie di interventi. Anno 2025

Mese	Certificazione		Prescrizione		Attività Medico Legale		Interventi per altra richiesta		Totale Interventi assegnati a postazione
	Numero assoluto	Inc. % sul Tot. Mese	Numero assoluto	Inc. % sul Tot. Mese	Numero assoluto	Inc. % sul Tot. Mese	Numero assoluto	Inc. % sul Tot. Mese	
Gennaio	4.946	50,26%	1.731	17,59%	268	2,72%	2.896	29,43%	***9.841***
Febbraio	3.169	48,23%	1.154	17,56%	198	3,01%	2.050	31,20%	***6.571***
Marzo	3.486	49,20%	1.317	18,59%	189	2,67%	2.093	29,54%	***7.085***
Aprile	3.629	47,52%	1.443	18,90%	211	2,76%	2.353	30,81%	***7.636***
Maggio	3.006	47,16%	1.123	17,62%	188	2,95%	2.057	32,27%	***6.374***
Giugno	2.885	45,77%	1.291	20,48%	236	3,74%	1.891	30,00%	***6.303***
Luglio	2.478	44,27%	1.209	21,60%	196	3,50%	1.715	30,64%	***5.598***
Agosto	3.127	43,47%	1.727	24,01%	228	3,17%	2.111	29,35%	***7.193***
Settembre	2.826	51,17%	1.056	19,12%	150	2,72%	1.491	27,00%	***5.523***
Ottobre	3.904	53,38%	1.266	17,31%	220	3,01%	1.923	26,30%	***7.313***
Novembre	3.819	49,75%	1.395	18,17%	221	2,88%	2.242	29,20%	***7.677***
Dicembre	5.921	52,73%	1.831	16,31%	271	2,41%	3.206	28,55%	***11.229***
Totale	***43.196***	***48,90%***	***16.543***	***18,73%***	***2.576***	***2,92%***	***26.028***	***29,46%***	***88.343***

Fonte Dati: NEA 116117

Grafico n. 34 – Distribuzione Tipologie di intervento. Anno 2025



Fonte Dati: NEA 116117

Se si prende, poi, in considerazione il dettaglio della tipologia di richiesta pervenuta dagli utenti residenti nelle ASL del territorio di pertinenza della Centrale Operativa NEA 116117, emerge che il consiglio telefonico rappresenta la principale modalità di richiesta con il 49,6%, seguito dalla Visita Medica con il 23,8% e dalla Visita Medica Certificazione Turnisti con l'11,6%. Questo conferma il ruolo primario della Centrale come punto di riferimento per la popolazione, capace di fornire informazioni, supporto e orientamento in maniera immediata e capillare.

Le richieste per prescrizione di farmaci e le indicazioni verso gli ambulatori di cure primarie evidenziano il ruolo della Centrale come supporto nella gestione di necessità sanitarie non urgenti, favorendo l'accesso ai servizi territoriali e contribuendo a una distribuzione più equilibrata delle prestazioni sul territorio.

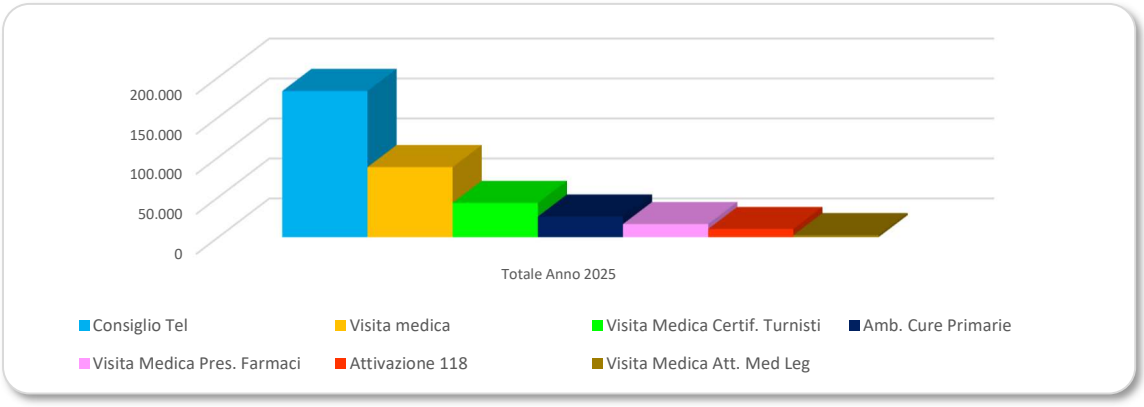
Infine, le attivazioni del servizio di emergenza 118, pur rappresentando una percentuale inferiore rispetto agli altri tipi di intervento (2,8%), sottolineano la funzione della Centrale anche nella gestione di situazioni cliniche critiche e urgenti, garantendo un raccordo efficace con i servizi di emergenza.

Tabella n. 26 – Distribuzione Tipologia richiesta. Anno 2025

Tipologia Richiesta	Anno 2025	Inc. %	Inc. % Cum.
Consiglio Telefonico	182.760	49,6%	49,6%
Visita medica	87.540	23,8%	73,4%
Visita Medica Certificazione Turnisti	42.842	11,6%	85,1%
Ambulatorio Cure Primarie	25.784	7,0%	92,1%
Visita Medica Prescrizione Farmaci	16.417	4,5%	96,5%
Attivazione 118	10.246	2,8%	99,3%
Visita Medica Attività Medico Legale	2.534	0,7%	100,0%
Totale	***368.123***	***100,0%***	-

Fonte Dati: NEA 116117

Grafico n. 35 – Distribuzione Tipologie di richiesta. Anno 2025



Fonte Dati: NEA 116117

Per quanto riguarda gli interventi assegnati al territorio per visita a domicilio, emerge un quadro articolato delle prestazioni erogate. Le visite per attività medico-legale e quelle per certificazione dei turnisti costituiscono un segmento più specializzato, ma comunque rilevante, con punte di maggiore richiesta rispettivamente nelle ASL RM2 e ASL RM1 per le prime e nelle ASL RM2 e ASL RM3 per le seconde.

Tabella n. 27 – Distribuzione per ASL Tipologia richiesta. Anno 2025

Tipologia Richiesta	ASL RM1	ASL RM2	ASL RM3	ASL RM4	ASL RM5	ASL RM6	Totale Anno 2025
Consiglio Telefonico	36.585	60.063	37.339	12.055	16.698	20.020	182.760
Visita medica	13.891	26.468	13.833	11.061	11.902	10.385	87.540
Visita Medica Certificazione Turnisti	5.393	12.501	7.936	5.924	6.794	4.294	42.842
Ambulatorio Cure Primarie	4.784	9.718	4.159	1.236	2.515	3.372	25.784
Visita Medica Prescrizione Farmaci	2.960	5.081	2.180	1.911	2.018	2.267	16.417
Attivazione 118	2.356	3.644	1.535	702	957	1.052	10.246
Visita Medica Attività Medico Legale	460	529	306	375	457	407	2.534
Totale	***66.429***	***118.004***	***67.288***	***33.264***	***41.341***	***41.797***	***368.123***

Fonte Dati: NEA 116117

Complessivamente, l'analisi dei dati anno 2025 conferma come la Centrale Operativa NEA 116117 svolga un ruolo strategico nel supporto integrato agli utenti, combinando l'assistenza telefonica con l'attività territoriale e le risposte specialistiche, assicurando un presidio costante e capillare sull'intero territorio.

Grandi Eventi e Maxiemergenze

Nell'anno 2025, l'Azienda ha gestito direttamente l'attività di protezione sanitaria per i seguenti eventi, a cui sono corrisposti i relativi Piani Sanitari:

- ✓ n. 1602 manifestazioni sportive;
- ✓ n. 20 manifestazioni politiche;
- ✓ n. 80 manifestazioni religiose;
- ✓ n. 110 manifestazioni musicali.

A ciò si aggiunge lo stazionamento presso Piazza San Pietro (170 giorni) con circa 500 soccorsi effettuati e n. 122 eventi giubilari.

Costante è la collaborazione con gli enti istituzionali coinvolti nella protezione della popolazione nel corso di eventi (Comuni, Prefettura, Questura…) e l'impegno nella partecipazione a sopralluoghi, conferenze di servizi, commissioni tecniche di vigilanza, riunioni preparatorie. La U.O.C. Grandi Eventi e Maxiemergenze ha collaborato con il Direttore dell'U.O.C. CORES Roma – Area metropolitana per la definizione delle risorse sanitarie degli eventi giubilari.

1.5.2 ALTRE ATTIVITA'

Di seguito si riporta una sintesi delle altre attività che nel corso del 2025 sono state svolte dall'ARES118.

Centrale Operativa Regionale – Acuzie e Post Acuzie (COR-APA)

Tale Struttura svolge il servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali, ivi compreso il Numero 116117.

Inoltre, ha il ruolo di programmazione e gestione sovra-aziendale di percorsi organizzativi e assistenziali condivisi con le Centrali Operative Aziendali e finalizzati a facilitare la continuità della presa in carico utilizzando le risorse dell'intero sistema sanitario regionale. Le attività implementate sono:

- ✓ *Gestione della Piattaforma Monitoraggio Posti letto (MPL), attraverso il* monitoraggio dell'allineamento e alimentazione dell'applicativo MPL;
- ✓ *Coordinamento sovra-aziendale con le Strutture Pubbliche e Private Accreditate per Acuti*, attraverso le attività di facilitazione del cambio di setting assistenziale da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti, tramite l'interlocuzione con i Team Operativi Ospedalieri e/o con i referenti comunicati e le attività di audit tra Ospedali e Strutture Private Accreditate per l'ottimizzazione dei trasferimenti secondari;
- ✓ *Attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e gli altri setting assistenziali* – la Struttura monitora settimanalmente la ricognizione del fabbisogno di cambio setting trasmessa dalle Strutture Pubbliche e Private Accreditate e rileva quali percorsi presentano maggiori rallentamenti nelle tempistiche dei trasferimenti;
- ✓ *Implementazione interconnessione COT* attraverso la partecipazione al processo di implementazione, perfezionamento e diffusione dell'utilizzo della Piattaforma Transitional Care.

Informatizzazione

Le Pubbliche Amministrazioni devono erogare i propri servizi pubblici in digitale attraverso la «riorganizzazione strutturale e gestionale» dell'ente ed anche con una «costante semplificazione e reingegnerizzazione dei processi».

Le pubbliche amministrazioni, in fase di definizione di un nuovo progetto e di sviluppo di nuovi servizi, adottano il paradigma cloud e utilizzano esclusivamente infrastrutture digitali adeguate e servizi cloud qualificati secondo i criteri fissati da ACN.

La sanità digitale offre soluzioni efficaci per rendere i servizi dedicati più accessibili ed inclusivi per tutti, ponendo il cittadino al centro dei nostri sistemi sanitari. Un settore sanitario più tecnologico e digitale può migliorare il processo di cura e assistenza dei pazienti.

In questo ambito si colloca l'ARES 118, che ha definito l'informatizzazione quale elemento strategico per lo svolgimento della sua attività, con l'intento di efficientare i processi e le attività e contemporaneamente garantendo i livelli di sicurezza. Nel corso del 2025, l'Azienda ha avviato una serie di progetti, tra cui l'Ambulanza connessa e la migrazione al Polo Strategico Nazionale, che di seguito vengono sinteticamente riportate.

<u>Migrazione al Polo Strategico Nazionale (PSN)</u>

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha previsto specifici obiettivi per la transizione digitale con particolare riferimento agli "Obiettivi Italia Digitale 2026" – "Obiettivo 3 – Cloud e Infrastrutture Digitali"

orientato alla migrazione dei dati e degli applicativi informatici delle singole amministrazioni. Per promuovere l'innovazione digitale nella Pubblica Amministrazione, l'Agenzia per l'Italia Digitale ha attivato un piano complessivo di trasformazione e digitalizzazione, ponendo al centro del modello strategico la componente infrastrutturale con l'obiettivo di governare la trasformazione digitale. Le direttrici evolutive della componente infrastrutturale sono rappresentata da:

- ✓ sovranità digitale;
- ✓ sicurezza;
- ✓ innovazione.

In questo contesto, e relativamente alla razionalizzazione ed il consolidamento dei Data Center della Pubblica Amministrazione, si inserisce la creazione del Polo Strategico Nazionale (PSN) che mette a disposizione una nuova infrastruttura digitale a servizio della PA italiana dotandola di tecnologie e infrastrutture cloud affidabili, resilienti e indipendenti e garantendo adeguati livelli di continuità operativa e tolleranza ai guasti. Uno degli obiettivi del PSN è la riduzione dei consumi energetici nell'ottica dell'energy control. La dismissione dei CED attualmente in uso ottenibile con il passaggio dei servizi al PSN permetterà un risparmio dei consumi energetici dell'infrastruttura dell'Amministrazione.

In tale ambito l'ARES 118, al fine di garantire i massimi livelli di efficacia nella risposta all'attività di soccorso in emergenza – urgenza extraospedaliera, anche relativamente alla tipologia e alla complessità delle prestazioni da erogare su tutto il territorio regionale, ha deciso di dotarsi di una specifica piattaforma tecnologica, con reti di connettività, server di conservazione dati e applicativi gestionali per specifiche funzioni.

Inoltre, al fine di garantire la gestione della propria struttura tecnologica conformemente a quanto disposto da A.G.I.D. (Agenzia per l'Italia Digitale) e A.C.N. (Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale), l'ARES 118 ha avviato il processo di migrazione verso la nuova struttura informatica al Polo Strategico Nazionale – PSN -.

Nel corso dell'analisi delle strategie di migrazione a PSN sono stati valutati diversi scenari, identificando la soluzione del "re-architect/re-platforming" come quella più idonea a garantire i livelli di sicurezza imposti da PSN garantendo, al contempo, una migrazione sicura e la piena continuità operativa per l'Azienda.

Nel corso del 2025 è iniziata l'attività di migrazione al PSN degli applicativi aziendali, partendo dall'area amministrativa. Tale attività proseguirà nel corso del 2026 con la migrazione degli applicativi di area sanitaria.

<u>Ambulanza Connessa</u>

L'ARES 118, quale componente del Sistema Regionale dell'Emergenza – Urgenza Sanitaria, garantisce su tutto il territorio regionale:

- ✓ la direzione, la gestione ed il coordinamento della fase di allarme e di risposta extra-ospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie, ivi compresa l'emergenza neonatale, materno-assistita ed i trasporti secondari legati al primo intervento;

- ✓ la gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica e quelli inerenti il trasporto sangue;
- ✓ la gestione dei trasporti secondari;
- ✓ i trasporti in continuità di soccorso legati al primo intervento;
- ✓ il Servizio di trasporto emergenza neonatale – STEN.

L'ARES 118 estende, inoltre, la copertura sanitaria:

- ✓ ai grandi eventi, alle catastrofi ed alle maxi-emergenze anche attraverso l'integrazione operativa con le Forze dell'ordine, i Vigili del fuoco, le Associazioni di Volontariato, la Protezione Civile e gli altri Enti deputati alla sicurezza;
- ✓ all'organizzazione della continuità assistenziale per le finalità dell'assistenza in collaborazione con i Servizi territoriali delle Aziende sanitarie Locali.

Rispetto alle altre Aziende Sanitarie della Regione Lazio, l'ARES 118 si caratterizza per due aspetti peculiari:

- ✓ la popolazione e il territorio coincidono con quello dell'intera Regione Lazio;
- ✓ la necessità, per l'espletamento della propria attività, di interfacciarsi con tutte le Aziende Sanitarie costituendo, di fatto, il vero tessuto connettivo della rete dell'emergenza sanitaria.

L'organizzazione aziendale è orientata a garantire:

- ✓ la realizzazione di processi efficaci, efficienti e di qualità, oltre che economicamente sostenibili, in ambito di emergenza – urgenza;
- ✓ l'appropriatezza degli interventi sanitari rispondenti alle logiche dei modelli *scoop-play-run*;
- ✓ la disponibilità di personale motivato e con competenze specialistiche.

Per il perseguimento dei suddetti obiettivi, è necessaria un'infrastruttura tecnologica che sia in grado di assicurare un interscambio di informazioni cliniche e di dati di monitoraggio tra i principali attori del sistema: mezzi di soccorso, Centrali Operative e Ospedali della Rete dell'Emergenza.

I mezzi di soccorso devono essere "connessi", ovvero devono essere dotati di un corredo tecnologico in grado di assicurare, in maniera continua ed immediata, il collegamento sia con le Centrali Operative dell'emergenza sanitaria sia con i Centri Hub e Spoke della Rete dell'Emergenza e delle Reti di patologia tempo-dipendenti.

I vantaggi attesi dalla diffusione di questo tipo di tecnologia, nell'ambito del Sistema dell'emergenza sanitaria territoriale, sono:

- ✓ l'anticipazione diagnostica e la condivisione delle informazioni sanitarie attraverso la "remotizzazione dell'attività medica";
- ✓ una maggiore sicurezza degli operatori sanitari relativamente al rischio di aggressioni, cui sono esposti nello svolgimento delle loro attività.

In questo ambito l'ARES 118 ha avviato un'attività progettuale ponendosi:

A. i seguenti obiettivi generali

- ✓ digitalizzazione e innovazione dei processi sanitari;
- ✓ innovazione dei modelli organizzativi e dei processi di funzionamento.

B. i seguenti obiettivi specifici

- ✓ attivazione di sistemi integrati di comunicazione fra le ambulanze e la Centrale Operativa, realizzando una connessione operativa e clinico assistenziale;
- ✓ attivazione di sistemi di tutela della sicurezza dei pazienti e del personale;
- ✓ attivazione di una soluzione software per la gestione delle maxi-emergenze.

In particolare, nel corso dell'anno 2025 in un'ottica di adeguamento delle capacità di risposta alle maggiori richieste sanitarie, anche indotte dal Giubileo della Speranza, l'ARES 118 ha continuato l'attività, iniziata nel 2024, per poter disporre nell'arco temporale del presente Piano di:

- ✓ una soluzione definita "*Ambulanza connessa*", che sia in grado di abilitare processi di telemedicina e teleconsulenza, in modo da connetter in tempo reale, i mezzi di soccorso operanti sul territorio con la Centrale Operativa e con le diverse Strutture Ospedaliere, consentendo ai medici della C.O. di avere un monitoraggio da remoto dei parametri vitali dei pazienti e di poter intervenire a supporto degli equipaggi ove ciò si rendesse necessario;
- ✓ un applicativo, ad integrazione del software di centrale attualmente in uso, per la gestione dei pazienti presenti nell'areale dell'evento maxi-emergenziale;
- ✓ un sistema che mira ad aumentare la sicurezza degli operatori sanitari impegnati nelle attività di soccorso.

Giubileo della Speranza 2025

Capitolo a parte è rappresentato dal Giubileo della Speranza 2025, il cui impatto per l'Azienda è previsto a partire dagli ultimi mesi del 2024fino a tutto il mese di gennaio 2026.

Nel corso del 2024 l'Azienda ha avviato le procedure necessarie a garantire l'adeguamento e il potenziamento della dotazione dei mezzi di soccorso, di personale e delle risorse strumentali necessarie al potenziamento delle attività di emergenza – urgenza, in modo da assicurare elevati standard assistenziali in coerenza con le più recenti linee guida in materia. Tali attività sono collegate a specifici finanziamenti ministeriali:

- ➢ D.P.C.M. 15.02.2024, che contiene un dettagliato Piano dei finanziamenti, da realizzarsi prima dell'apertura dell'anno giubilare. Per quanto riguarda l'ARES 118, tale provvedimento prevede linee progettuali:
  - ✓ Intervento n. 227 – Rafforzamento del sistema di soccorso extraospedaliero - Acquisto Mezzi di soccorso, Messi di supporto e Strutture campali per complessivi €. 15.984.000;
  - ✓ Intervento n. 228 - Rafforzamento del sistema di soccorso extraospedaliero – Dotazioni strumentali e tecnologiche per complessivi €. 8.894.278,22;
- ➢ D.P.C.M. 15.04.2024, successivamente integrato dal D.P.C.M. 31.07.2025, che approva il piano degli interventi denominato "Progetto Accoglienza" per il Giubileo 2025. Questo decreto definisce le azioni

necessarie per gestire l'afflusso di pellegrini a Roma e nel Lazio, garantendo servizi, infrastrutture e fornitura di beni essenziali. Per quanto riguarda l'ARES 118, tale provvedimento prevede linee progettuali:

- ✓ ID 2.01 – Rafforzamento del sistema di soccorso sanitario extraospedaliero – assunzione personale sanitario a tempo determinato per complessivi €. 19.702.850,00;
- ✓ ID 2.02 – Rafforzamento del sistema di soccorso sanitario extraospedaliero – protezione sanitaria eventi giubilari per complessivi €. 10.000.000,00;

- ➢ D.P.C.M. 31.07.2025 - Finanziamento costi indiretti correlati all'acquisizione di risorse per il Giubileo della Speranza Anno 2025 per complessivi €. 1.307.000,00.

Per quanto riguarda le risorse strumentali ed umane, l'Azienda ha illustrato le proprie esigenze, per gli anni 2024 e 2025, ai competenti Uffici ministeriali e regionali (in quest'ultimo caso si fa riferimento al Piano Triennale dei Fabbisogni del personale 2023 – 2025).

L'anno Giubilare, il cui inizio è avvenuto il 24 dicembre 2024 ed è proseguito fino al 2026 con la chiusura dell'ultima Porta Santa, quella della Basilica di San Pietro in Vaticano, nella giornata del 6 gennaio 2026, ha comportato per la città di Roma e, più in generale, per l'intera Regione Lazio un sensibile incremento dei flussi turistici pari a circa oltre 33.000.000 di pellegrini provenienti da 185 Paesi diversi, superando le previsioni della vigilia, come ha dichiarato la Santa Sede.

Quanto ai luoghi di partenza dei "pellegrini di speranza", a livello continentale la parte del leone la fa l'Europa (62,63%), seguita da Nord America (16,54%), Sud America (9,44%) e Asia (7,69%). Quote minori arrivano da Oceania (1,14%), America Centrale e Caraibi (1,04%), Africa (0,95%) e Medio Oriente (0,46%).

A livello di nazioni, l'Italia guida la classifica con oltre un terzo del totale (il 36,34%), seguita nella top ten da Stati Uniti (12,57%), Spagna (6,23%), Brasile (4,67%), Polonia (3,69%), Germania (3,16%), Regno Unito (2,81%), Cina (2,79%), Messico (2,37%) e Francia (2,31%). Presenze rilevanti sono giunte anche da Argentina, Canada, Portogallo, Colombia, Australia e Filippine.

L'intero Anno Santo è stato costellato di appuntamenti speciale dedicati ad alcune particolari categorie come, per esempio, le famiglie, i giovani, gli anziani, i cattolici orientali, i catechisti, il personale sanitario, gli artisti, gli adolescenti, gli sportivi… Nella maggior parte dei casi si è trattato di fine-settimana specialmente dedicati, con il Giubileo del mondo della comunicazione a fare da apripista, nei giorni del 24-26 gennaio 2025 (a motivo della festa del Patrono dei Giornalisti, san Francesco di Sales) e finendo con il Giubileo dei detenuti, il 14 dicembre. In totale nell'Anno Santo hanno avuto luogo 32 eventi tematici speciali, su cui, fra tutti, è spiccato il Giubileo dei Giovani, che, con la sua maggiore durata (21 luglio – 10 agosto) e l'entusiasmo che lo ha contrassegnato, ha fatto segnare la bellezza di 13 milioni di passaggi delle Porte Sante.

L'afflusso dei pellegrini, insieme al normale afflusso turistico, ha implicato che il Servizio Sanitario Regionale per il tramite di ARES 118 ha dovuto assicurare la risposta e la gestione alle emergenze-urgenze sanitarie

extraospedaliere non solo ai propri residenti ma anche a tutti coloro i quali hanno soggiornato sia a Roma sia nell'intera Regione Lazio.

A partire dal 24 dicembre 2024, per tutto l'anno 2025 e fino al 6 gennaio 2026 l'ARES 118, in collaborazione con gli Enti Istituzionali regionali e nazionali e con l'ausilio delle Organizzazioni di Volontariato ha gestito la protezione sanitaria di tutti gli eventi giubilari con impegno di risorse umane e strumentali appositamente definite e rendicontate. Per tutto l'anno 2025 e fino al 6 gennaio 2026 sono stati gestiti 122 eventi giubilari.

Durante il Giubileo si sono inoltre tenuti altri tre eventi di portata mondiale non programmati: il funerale di Papa Francesco (26 aprile 2025), il successivo Conclave e l'elezione del nuovo Pontefice (8 maggio 2025), che si sono integrati nel calendario giubilare richiamando complessivamente quasi 4 milioni di pellegrini e rinnovando l'attenzione planetaria sull'evento del Giubileo.

Per tutti gli eventi giubilari e non ed in particolare per quelli a maggior impatto di partecipazione, quale ad esempio il Giubileo dei Giovani a Tor Vergata, le Esequie del Santo padre Papa Francesco e l'Intronizzazione di Papa leone XIV, sono stati attuati specifici Piani Sanitari da parte dell'Azienda, prevendendo anche squadre di psicologi con funzione cruciale nel fornire supporto nella gestione delle emergenze emotive.

L'articolato dispositivo di protezione sanitaria, ottenuto anche con il contributo delle Organizzazioni di Volontariato, ha dovuto garantire la sicurezza e la tempestiva assistenza sanitaria ai partecipanti, garantendo presidi sanitari anche nei luoghi di maggiore afflusso dei pellegrini (vie limitrofe, stazioni metro-ferroviarie e luoghi di accoglienza), sia per gestire emergenze minori dovute al caldo e alla calca, sia criticità di maggior rilievo rilevate. Questo straordinario sforzo organizzativo, realizzato in stretto coordinamento con il Dipartimento della Protezione Civile, Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine, ha dimostrato efficienza e tempestività a eventi di rilevanza mondiale.

1.6 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE E PERSONALE

Con D.G.R. n. 176/2025 è stato approvato dalla Regione Lazio il nuovo Atto Aziendale dell'ARES 118, che ha comportato un'importante riorganizzazione dell'attività dell'Azienda su tutto il territorio della Regione Lazio con l'intento di migliorare la funzionalità complessiva dell'Azienda e la performance, anche alla luce delle nuove funzioni attivate a livello aziendale. In tale processo di riorganizzazione sono state, altresì, individuate le linee di responsabilità con l'obiettivo di dotare l'Azienda di un disegno decisionale chiaro, tempestivo ed efficace, da realizzare mediante il decentramento operativo e l'autonomia delle singole unità operative, bilanciate dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

Dal punto di vista organizzativo, l'attuale Atto Aziendale definisce la risposta alle indicazioni programmatorie regionali in termini di articolazioni aziendali, di azioni di razionalizzazione e di sviluppo degli assetti strategici dell'Azienda, definendone altresì le linee di responsabilità, con l'obiettivo di dotare l'Azienda di un disegno decisionale chiaro, tempestivo ed efficace da realizzare mediante il decentramento operativo e l'autonomia delle

singole unità operative, bilanciati dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

La nuova organizzazione aziendale è orientata, quindi, a garantire:

- ✓ la realizzazione di processi efficienti e di qualità sia in ambito di emergenza - urgenza che in ambito amministrativo-gestionale;
- ✓ l'appropriatezza degli interventi sanitari e non sanitari;
- ✓ la disponibilità di personale motivato e con competenze specialistiche.

Le macrostrutture (Dipartimenti e Aree) e le Unità Operative Complesse/Unità Operative Semplici Dipartimentali e le Unità Operative Semplici nell'ambito della loro "mission" devono sempre operare in una visione di processo, con azioni integrate capaci di attivare percorsi integrati di assistenza e presa in carico del paziente e di consentire una costante verifica dei risultati raggiunti.

Pertanto, l'ARES 118 per rispondere alle esigenze di emergenza - urgenza si avvale di uno staff multidisciplinare di operatori, costruendo il proprio Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale – di seguito PTFP - ponderato sulle effettive necessità del triennio di riferimento e bilanciando il mantenimento di adeguati livelli di performance aziendali con il budget assegnato.

Le Risorse Umane dell'ARES 118 in servizio al 31 dicembre 2025 risultano complessivamente pari a n. 2.613 dipendenti comprensivi del personale comandato in entrata, distribuiti in n. 2.350 dipendenti a tempo indeterminato e n. 263 a tempo determinato.

Se si prosegue l'analisi, prendendo in considerazione la Dirigenza e il Comparto, il personale aziendale risulta così distribuito: n. 139 unità afferenti alla Dirigenza e n. 2.465 unità afferenti al Personale del Comparto, come riportato nelle Tabelle e Grafici sottostanti.

Tabella n. 28 – Suddivisione personale tra Tempo Indeterminato e Determinato. Dato al 31.12.2025

Tipologia Contratto	N.	Inc. %
Tempo Indeterminato	2.350	89,9%
Tempo determinato	263	10,1%
Totale	***2.613***	***100,0%***

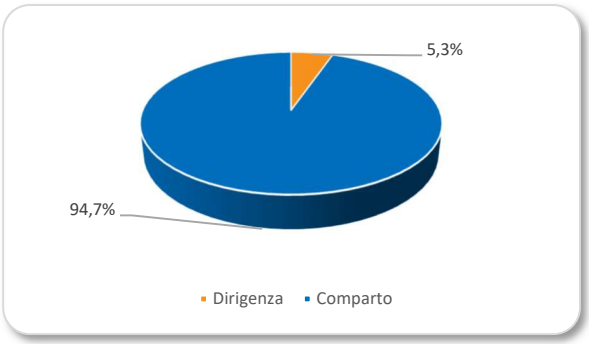
Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 29 – Suddivisione personale tra Dirigenza e Comparto. Dato al 31.12.2025

Tipo Personale	Totale	Inc. %
Dirigenza	139	5,3%
Comparto	2.474	94,7%
Totale complessivo	***2.613***	***100,0%***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 36 – Distribuzione del Personale Dipendente per Dirigenza e Comparto. Dato al 31.12.2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

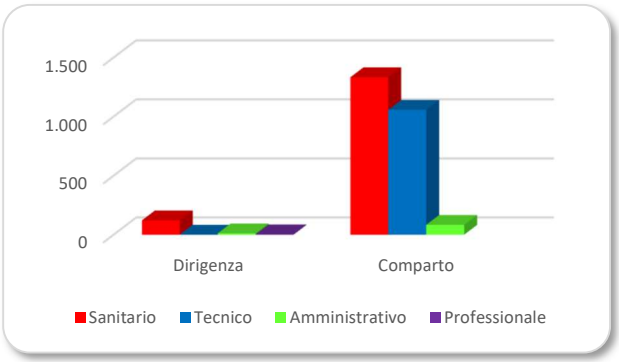
Se si analizza il dato del personale suddiviso per ruolo, il 57,5% è composto da personale del ruolo sanitario, il 40,5% del ruolo tecnico, il 3,7% afferisce al ruolo amministrativo e in ultimo lo 0,2% afferisce al ruolo professionale - *solo Dirigenza* -.

Tabella n. 30 – Confronto Distribuzione del Personale Dipendente suddiviso per Ruolo. Dato al 31.12.2025

Ruolo	Dirigenza	Comparto	Totale	Inc. %
Sanitario	122	1.333	1.455	55,7%
Tecnico	1	1.057	1.058	40,5%
Amministrativo	12	84	96	3,7%
Professionale	4		4	0,2%
Totale	***139***	***2.474***	***2.613***	***100,0%***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 37 – Distribuzione del Personale per Dirigenza-Comparto e per ruolo. Dato al 31.12.2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Se si prosegue l'analisi prendendo in considerazione la distribuzione del personale per sesso, emerge che la popolazione aziendale è composta dal 37,8% da donne e dal 62,2% da uomini.

Successivamente se si analizza la distribuzione per sesso e per Dirigenza - Comparto, emerge che per la Dirigenza la distribuzione è pressoché omogenea (47,5% per le donne e 52,5% per gli uomini), mentre per il Comparto c'è una prevalenza di personale maschile (62,8% di uomini contro 37,2% di donne).

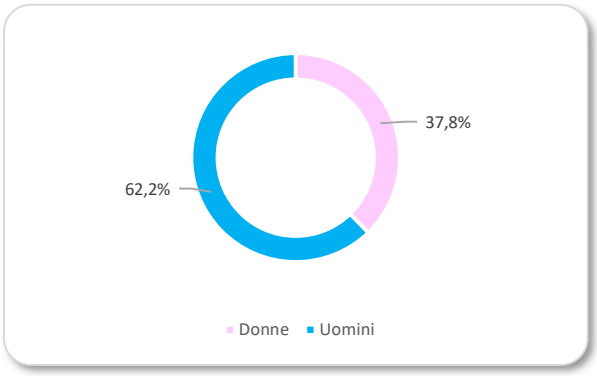
In ultimo se si prende in considerazione anche la distribuzione per sesso e per ruolo, emerge che le donne sono prevalenti in tutti i ruoli fatta eccezione per il ruolo tecnico dove sono presenti più uomini (87,2%) che donne (12,8%), come riportato nelle Tabelle e Grafici sottostanti.

Tabella n. 31 – Distribuzione del Personale Dipendente per sesso. Dato al 31.12.2025

Sesso	N.	Inc. %
Donne	987	37,8%
Uomini	1.626	62,2%
Totale	***2.613***	***100,0%***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 38 – Distribuzione del Personale per sesso. Dato al 31.12.2025



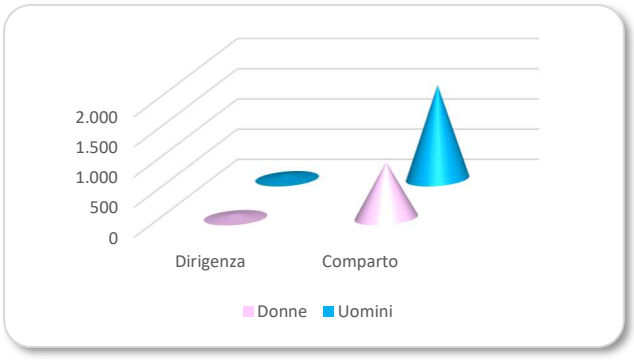
Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 32 – Distribuzione del Personale Dipendente per sesso e Dirigenza - Comparto. Dato al 31.12.2025

Sesso	Dirigenza	Comparto	Totale	Inc. % Dir.	Inc. % Comp.
Donne	66	921	*987*	47,5%	37,2%
Uomini	73	1.553	*1.626*	52,5%	62,8%
Totale	***139***	***2.474***	***2.613***	***100,0%***	***100,0%***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 39 – Distribuzione del Personale per sesso e Dirigenza - Comparto. Dato al 31.12.2025



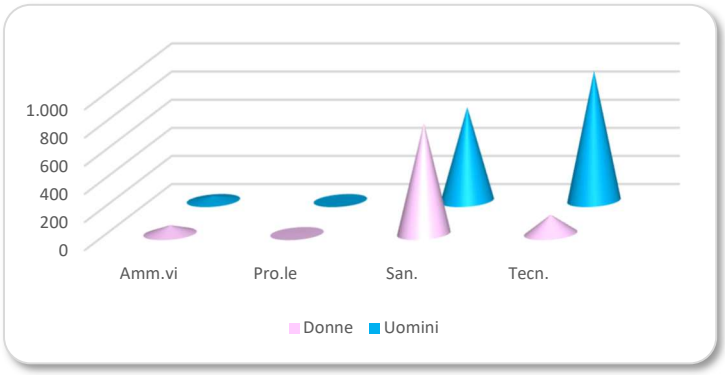
Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Tabella n. 33 – Distribuzione del Personale Dipendente per sesso e ruolo. Dato al 31.12.2025

Sesso	Amm.vi	Pro.le	San.	Tecn.	Totale	Inc. % su Amm.vi	Inc. % su Prof.le	Inc. % su San.	Inc. % su Tecn.
Donne	60	3	789	135	987	62,5%	75,0%	54,2%	12,8%
Uomini	36	1	666	923	1.626	37,5%	25,0%	45,8%	87,2%
Totale	***96***	***4***	***1.455***	***1.058***	***2.613***	***100,0%***	***100,0%***	***100,0%***	***100,0%***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n.40 – Distribuzione del Personale per sesso e ruolo. Dato al 31.12.2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Se si prosegue l'analisi, prendendo in considerazione l'età, emerge che l'età media del personale è 49 anni, in linea con l'anno precedente e, che il 53,3% del personale è compreso nelle fasce 40 – 49 e 50 – 59 anni. Per quanto riguarda, invece, la distribuzione percentuale delle fasce il 30,4% è ricompreso tra 50 – 59 anni, il 22,9% tra 40 – 49 e il 22,3% nella fascia tra 30 – 39 e nella fascia >=60, davvero residuale (2%) risulta essere la fascia <30 anni.

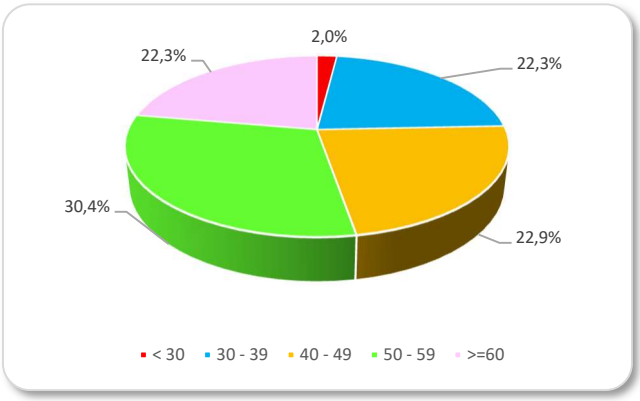
Tabella n. 34 – Distribuzione del Personale per età. Dato al 31.12.2025

Fascia età	Anno 2025	Inc. %	Inc. % Cum.
< 30	52	2,0%	2,0%
30 - 39	584	22,3%	24,3%

Fascia età	Anno 2025	Inc. %	Inc. % Cum.
40 - 49	599	22,9%	47,3%
50 - 59	795	30,4%	77,7%
>=60	583	22,3%	100,0%
Totale	***2.613***	**100,0%**	-

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 41 – Distribuzione del Personale per età - Comparto. Dato al 31.12.2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

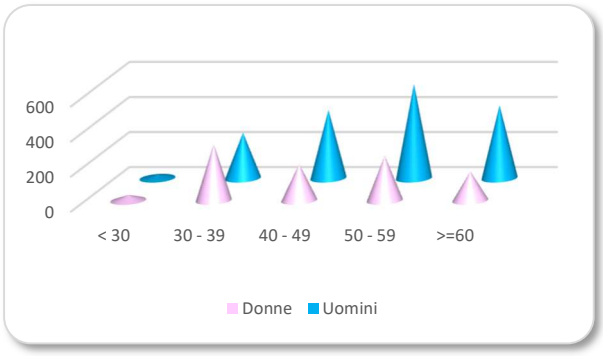
Se si analizza la distribuzione del personale per età e per sesso, emerge che per le donne le fasce prevalenti sono quella 30 – 39 (32,8%) e 50 – 59 anni (25,9%), mentre per gli uomini sono le fasce 50 – 59 (33,1%) e >=60 anni (25,6%).

Tabella n. 35 – Distribuzione del Personale per età e per sesso. Dato al 31.12.2025

Fascia età	Donne	Uomini	Totale	Inc. % D	Inc. % U	Inc. % D sul Tot	Inc. % U sul Tot
< 30	32	20	*52*	3,2%	1,2%	61,5%	38,5%
30 - 39	324	260	*584*	32,8%	16,0%	55,5%	44,5%
40 - 49	209	390	*599*	21,2%	24,0%	34,9%	65,1%
50 - 59	256	539	*795*	25,9%	33,1%	32,2%	67,8%
>=60	166	417	*583*	16,8%	25,6%	28,5%	71,5%
Totale	***987***	***1.626***	***2.613***	***100,0%***	***100,0%***	***37,8%***	***62,2%***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 42 – Distribuzione del Personale per età e sesso. Dato al 31.12.2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Proseguendo con l'analisi per età, sesso e Dirigenza-Comparto, la distribuzione prevalente per le dirigenti donne è la fascia d'età >=60 anni (42,4%) seguita dalla fascia 50 – 59 (27,3%) e nessun dirigente è ricompreso nella fascia <30 anni, mentre per il comparto è prevalente la fascia 30 – 39 anni (34,2%) seguita dalla fascia 50 – 59 (25,8%).

Per quanto riguarda, invece, gli uomini, per la dirigenza la prima fascia in termini percentuali è quella >=60 anni (49,3%) seguita da quella 50 – 59 anni (28,8%) e nessun dirigente è ricompreso nella fascia <30 anni.

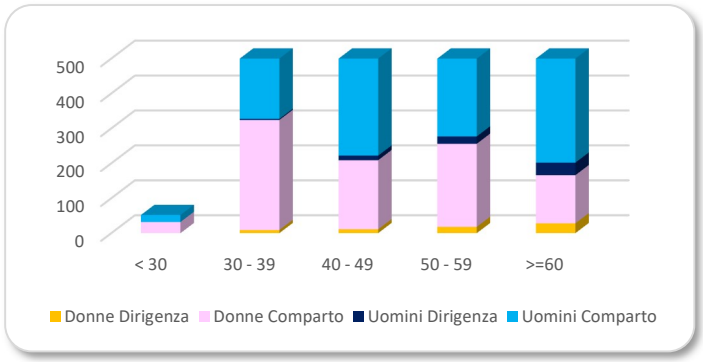
Per quanto riguarda il comparto, la prima fascia d'età è quella 50 – 59 anni (33,4%) seguita dalle fasce >=60 anni (24,5%) e 40 – 49 (24,3%) e, come riportato nelle Tabelle e nei Grafici sottostanti.

Tabella n. 36 – Distribuzione del Personale per età, sesso e Dirigenza-Comparto. Dato al 31.12.2025

Fascia età	Donne			Uomini			Totale Complessivo
	Dirigenza	Comparto	Totale	Dirigenza	Comparto	Totale	
< 30		32	*32*		20	*20*	***52***
30 - 39	9	315	*324*	3	257	*260*	***584***
40 - 49	11	198	*209*	13	377	*390*	***599***
50 - 59	18	238	*256*	21	518	*539*	***795***
>=60	28	138	*166*	36	381	*417*	***583***
Totale	***66***	***921***	***987***	***73***	***1.553***	***1.626***	***2.613***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 43 – Distribuzione del Personale Dipendente per fascia di età. Dato al 31.12.2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

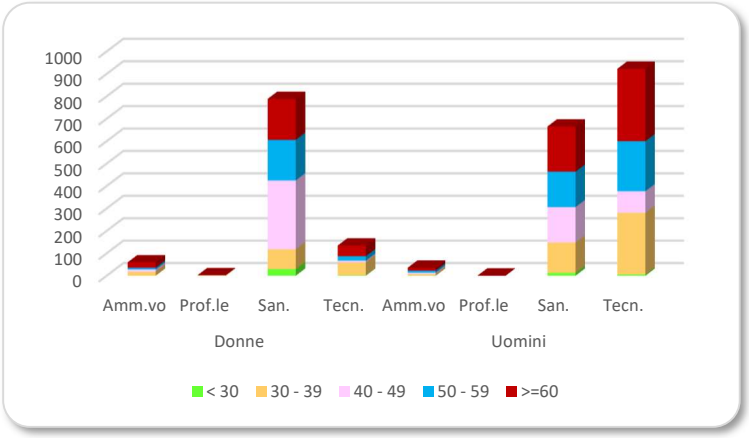
Concludendo l'analisi per età, sesso e ruolo, si evidenzia che per gli uomini la fascia d'età > 60 anni è quella in cui è presente la maggiore concentrazione per tutti i ruoli, mentre per le donne la maggiore concentrazione è la fascia di età > 60 anni per il ruolo amministrativo, per il ruolo sanitario è 40 – 49 mentre per il ruolo tecnico e professionale è la fascia 30 - 39 anni.

Tabella n. 37 – Distribuzione del Personale per età, sesso e ruolo. Dato al 31.12.2025

Fascia età	Donne					Uomini					Totale Complessivo
	Amm.vo	Prof.le	San.	Tecn.	Totale	Amm.vo	Prof.le	San.	Tecn.	Totale	
< 30			30	2	*32*	1		13	6	*20*	***52***
30 - 39	18	2	88	58	*166*	7		135	275	*417*	***583***
40 - 49	10		307	7	*324*	6		158	96	*260*	***584***
50 - 59	8		181	20	*209*	9		158	223	*390*	***599***
>=60	24	1	183	48	*256*	13	1	202	323	*539*	***795***
Totale	***60***	***3***	***789***	***135***	***987***	***36***	***1***	***666***	***923***	***1.626***	***2.613***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 44 – Distribuzione del Personale età, sesso e ruolo. Dato al 31.12.2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Per una maggiore rappresentazione dell'evoluzione, in termini numerici, di personale aziendale, si riporta di seguito l'analisi del dato dell'ultimo Triennio 2023 – 2025.

Nel lasso di tempo considerato, si evidenzia un costante incremento: si è infatti passati da 2.175 unità nel 2023 a 2.306 unità nel 2024 (+6,0%) fino ad arrivare nel 2025 a 2.613 unità (+13,3%).

L'incremento complessivo rispetto al 2023 (+20,1%) è avvenuto in quanto si è proceduto all'acquisizione di personale – *soprattutto personale infermieristico e autisti -,* necessario da un lato per potenziare l'organico dei mezzi di soccorso a gestione diretta e delle Centrali Operative soprattutto per il Giubileo della Speranza 2025.

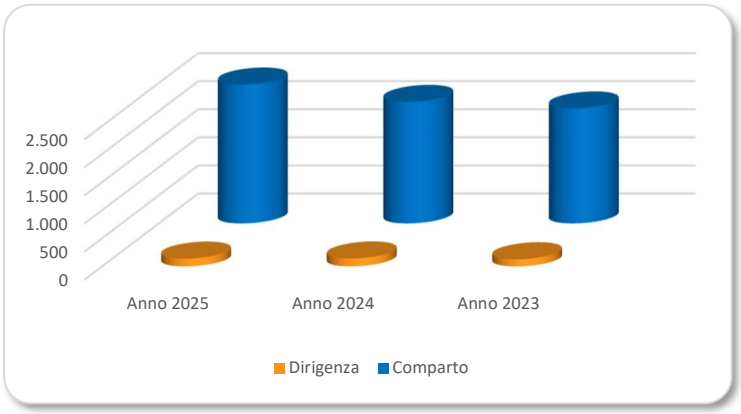
Nel triennio si è leggermente ridotta l'età media del personale (da 50 anni nel 2023 a 49 anni nel 2024 e 2025).

Tabella n. 38 – Confronto Distribuzione del Personale per Dirigenza e Comparto. Triennio 2023 – 2025

Tipo Personale	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Var. % (25-23)/23	Var. % (25-24)/24	Var. % (24-23)/23
Dirigenza	139	141	127	9,4%	-1,4%	11,0%
Comparto	2.474	2.165	2.048	20,8%	14,3%	5,7%
Totale complessivo	***2.613***	***2.306***	***2.175***	***20,1%***	***13,3%***	***6,0%***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 45 – Distribuzione del Personale per Dirigenza e Comparto. Triennio 2023 – 2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Infine, l'analisi dei dati del triennio 2023 – 2025 evidenzia come il principale incremento in termini assoluti si è verificato nel ruolo sanitario, che è passato da n. 1.222 unità del 2023 a 1.455 unità nel 2025 con un incremento complessivo nel periodo pari al 19,1% e per il ruolo tecnico, che è passato da n. 876 unità del 2023 a 1.058 unità nel 2025 con un incremento complessivo pari al 20,8%.

Per quanto riguarda il ruolo amministrativo si evidenzia un incremento in termini percentuali pari al 31,5%, mentre il ruolo professionale è rimasto stabile. In ultimo, se si confronta il 2025 con l'anno precedente, l'incremento si è registrato per tutti i ruoli, tranne che per quello professionale che è rimasto stabile.

Tabella n. 39 – Confronto Distribuzione del Personale per ruolo. Triennio 2023 – 2025

Ruolo	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Var. % (25-23)/23	Var. % (25-24)/24	Var. % (24-23)/23
Sanitario	1.455	1.326	1.222	19,1%	9,7%	8,5%
Tecnico	1.058	890	876	20,8%	18,9%	1,6%
Amministrativo	96	86	73	31,5%	11,6%	17,8%
Professionale	4	4	4	0,0%	0,0%	0,0%
Totale	***2.613***	***2.306***	***2.175***	***20,1%***	***13,3%***	***6,0%***

Fonte Dati: Governo Risorse Umane

Grafico n. 46 – Confronto Distribuzione del Personale per ruolo. Triennio 2023 – 2025



Fonte Dati: Governo Risorse Umane

1.7 RISORSE ECONOMICHE

Negli ultimi anni le Politiche Sanitarie della Regione Lazio sono state vincolate dalle scelte dettate dal Piano di Rientro dal disavanzo sanitario e dai Piani Operativi 2019 – 2021, che hanno determinato un profondo processo di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale volto ad un recupero di efficienza dell'intero sistema con conseguente contenimento della spesa sanitaria e salvaguardia dei livelli prestazionali.

In particolare, si rileva un incremento del valore della produzione l'incremento del costo della produzione, dovuto al finanziamento relativo all'attività dello STEN, ormai in gestione all'ARES 118 e del Servizio Trasporto Trapianti. Per quanto riguarda i costi della produzione, l'anno 2024 registra un andamento sostanzialmente analogo a quello del 2023.

Tabella n. 40 – Confronto Bilancio d'Esercizio 2022 - 2024

Conto Economico	Bilancio di Esercizio 2024	Bilancio di Esercizio 2023	Bilancio di Esercizio 2022
Valore della Produzione	231.695.917	203.642.437	190.653.912
Costo della Produzione	254.093.137	254.530.015	235.064.319
Proventi ed oneri finanziari	4.225	534.561	39.800
Proventi ed oneri straordinari	4.767.909	33.278.560	9.054.358
Risultato prima delle imposte	-27.160.904	-17.074.456	-35.316.249
Imposte e Tasse	8.997.184	7.005.366	6.737.123
Utile (perdita) dell'esercizio	-36.158.088	-24.079.822	-42.053.372

Fonte dati: Contabilità e Bilancio

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

Il Valore Pubblico, secondo le Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica, rappresenta il livello complessivo di benessere sanitario, sociale, organizzativo ed economico dei cittadini, degli utenti, dei pazienti, delle imprese e degli stakeholder istituzionali e territoriali, generato dall'azione di un'Amministrazione Pubblica rispetto a una situazione di partenza (baseline).

Il Valore Pubblico riguarda sia l'impatto esterno dell'azione amministrativa diretto ai cittadini e agli utenti, sia le condizioni interne all'organizzazione e si realizza attraverso una combinazione equilibrata tra dimensione sociale, economica, organizzativa e di sistema.

In tale prospettiva, esso costituisce il riferimento per la definizione delle priorità strategiche e per la valutazione dei risultati conseguiti dall'Azienda nell'ambito del ciclo della performance.

2.1.1 VALORE PUBBLICO IN SANITA' E NELL'EMERGENZA URGENZA

Nel contesto del Servizio Sanitario Nazionale, il Valore Pubblico assume una connotazione peculiare in quanto direttamente connesso alla tutela della salute, quale diritto fondamentale della persona, costituzionalmente garantito (art. 32 Cost.).

In tale ambito, la creazione di Valore Pubblico non si esaurisce nell'erogazione di prestazioni sanitarie, ma si misura anche in relazione agli esiti di salute, alla qualità e sicurezza delle cure, all'equità di accesso ai servizi e alla capacità del sistema di garantire continuità operativa e sostenibilità nel tempo.

Nel Settore Sanitario, il Valore Pubblico presenta un'accezione ampia e sistemica: le Aziende Sanitarie e, in particolare, le Strutture deputate alla gestione dell'emergenza-urgenza, come ARES 118, operano in contesti ad alta complessità organizzativa e professionale e richiedono modelli di governo orientati ai risultati e alla qualità complessiva del servizio.

La Mission di ARES 118 si esplica nel soddisfare i bisogni di salute della popolazione in condizioni di emergenza e urgenza, assicurando i livelli essenziali di assistenza attraverso un sistema integrato, tempestivo e appropriato, fondato sui seguenti principi:

- ✓ tutela della dignità della persona-cittadino;
- ✓ tempestività, continuità e integrazione della risposta assistenziale;
- ✓ equità e universalità di accesso ai servizi;
- ✓ appropriatezza, efficacia e qualità delle prestazioni;
- ✓ sicurezza delle cure e degli operatori;
- ✓ efficienza ed economicità nell'utilizzo delle risorse;
- ✓ trasparenza e correttezza dell'azione amministrativa;
- ✓ valorizzazione e sviluppo delle competenze professionali.

In tale quadro, l'ARES 118 opera quale soggetto di governo del sistema regionale dell'emergenza-urgenza extraospedaliera, garantendo l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza su tutto il territorio regionale, in raccordo con le Strutture Ospedaliere e i Servizi Territoriali.

Il Valore Pubblico generato si manifesta nella capacità dell'Azienda di assicurare standard di risposta omogenei, continuità del servizio e qualità degli esiti, anche in contesti di elevata pressione organizzativa.

L'azione aziendale è dedicata alla persona e alla presa in carico del paziente in stato di criticità, nel rispetto della specificità biologica, psicologica e sociale di ciascun individuo. In tale prospettiva, il Valore Pubblico si concretizza nella capacità di:

- ✓ garantire la tempestività dell'intervento e il rispetto degli standard di riferimento;
- ✓ assicurare appropriatezza e sicurezza lungo l'intero percorso assistenziale;
- ✓ operare con attenzione alla dimensione relazionale dell'assistenza;
- ✓ fornire informazioni corrette e tempestive a pazienti e familiari;
- ✓ garantire l'integrazione funzionale tra i diversi nodi della rete dell'emergenza-urgenza;
- ✓ mantenere la resilienza del sistema in condizioni ordinarie e straordinarie.

Figura n. 2 – Valore Pubblico per ARES 118



2.1.2 DAL VALORE PUBBLICO AGLI OBIETTIVI STRATEGICI E ALLA PERFORMANCE

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione assume il Valore Pubblico quale asse portante dell'intero ciclo di programmazione aziendale e quale riferimento per l'integrazione tra pianificazione strategica, programmazione della performance, sviluppo del capitale umano e misure di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza.

Il Valore Pubblico non è inteso come una mera enunciazione di principi, ma come il criterio guida attraverso cui orientare la selezione delle priorità strategiche e valutare i risultati conseguiti dall'Azienda.

La sua declinazione in obiettivi strategici consente di rendere esplicito, misurabile e verificabile il contributo dell'ARES 118 al miglioramento del benessere della collettività, secondo una logica di responsabilizzazione e rendicontazione dei risultati.

Nel contesto dell'emergenza-urgenza, la sostenibilità assume un rilievo centrale, poiché la continuità operativa, la capacità di risposta tempestiva e l'efficace utilizzo delle risorse rappresentano condizioni essenziali per il raggiungimento degli obiettivi di performance. In tale prospettiva, la sostenibilità è intesa in modo integrato nelle seguenti dimensioni:

- ✓ sostenibilità organizzativa ed economico-finanziaria, finalizzata a garantire equilibrio, continuità e resilienza del servizio nel tempo;
- ✓ sostenibilità digitale, quale leva per la semplificazione dei processi, il miglioramento della qualità dei dati e il supporto ai processi decisionali e di monitoraggio.

La traduzione di tali dimensioni in obiettivi strategici e obiettivi operativi, corredati da indicatori di outcome, consente di collegare in modo coerente il Valore Pubblico alla programmazione della performance e alle successive fasi di monitoraggio e valutazione.

Per l'ARES 118 queste dimensioni concorrono in modo unitario alla creazione di Valore Pubblico, incidendo sia sulla qualità dei servizi erogati, sia sul benessere organizzativo e professionale del personale, riconosciuto come fattore abilitante per il raggiungimento dei risultati attesi.

Gli obiettivi strategici individuati nel presente PIAO costituiscono pertanto il raccordo operativo tra l'orizzonte del Valore Pubblico e la programmazione della performance, rappresentando la base per la definizione degli obiettivi operativi, dei relativi indicatori e delle attività di monitoraggio.

Figura 3 – Fattori che determinano il valore pubblico



La tabella degli obiettivi di Valore Pubblico è stata costruita in coerenza con le Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica e con il Manuale operativo per la redazione del PIAO, adottando un'impostazione orientata alla chiarezza, alla sostenibilità attuativa e alla concreta misurabilità degli impatti.

Gli obiettivi sono articolati su tre livelli:

- ✓ *obiettivi strategici* - espressivi delle priorità di Valore Pubblico dell'Azienda;
- ✓ *obiettivi operativi* - funzionali al conseguimento degli obiettivi strategici;
- ✓ *indicatori di outcome* - idonei a misurare gli effetti prodotti sulle dimensioni rilevanti del Valore Pubblico.

In coerenza con la natura istituzionale e operativa dell'ARES 118, nonché con le competenze direttamente esercitate dall'Azienda, la valutazione dell'impatto in termini di Valore Pubblico è stata concentrata sulle dimensioni sanitaria, sociale, organizzativa e di sistema ed economica.

La dimensione ambientale, pur riconosciuta come trasversale e rilevante nelle politiche pubbliche, non è stata oggetto di specifica declinazione nella presente tabella in quanto non direttamente riconducibile agli ambiti di intervento prioritari e misurabili del sistema di emergenza-urgenza territoriale.

Tale scelta metodologica consente di mantenere la tabella coerente con gli obiettivi effettivamente perseguibili e monitorabili, evitando sovrapposizioni formali prive di ricadute operative.

Si riporta di seguito la sintesi della Tabella degli obiettivi strategici e operativi di valore pubblico e si rinvia all'Allegato 1 della Presente Sezione per la definizione della Tabella analitica degli obiettivi di Valore Pubblico.

Tabella n. 41 – Valore Pubblico: Obiettivi strategici e obiettivi operativi

N.	Obiettivo Strategico	N.	Obiettivo Operativo	Stakeholders	Impatto in termini di VP			
					Outcome Sanitario	Outcome Sociale	Outcome Organizzativo Sistema	Outcome Economico
1	**Tutela dello stato di salute della popolazione** Garantire la tutela dello stato di salute della popolazione attraverso un sistema di emergenza-urgenza territoriale tempestivo, appropriato e integrato.	1	Rete Ictus	Cittadini; Strutture SSR	Sì	Sì	Sì	No
		2	Centralizzazione del paziente con Trauma Maggiore	Cittadini; Strutture SSR	Sì	Sì	Sì	No
		3	Tempi di intervento	Cittadini; Utenti; Strutture SSR; Regione Lazio	Sì	Sì	Sì	No
		4	Registro Arresto cardiaco – analisi dati	Cittadini; Operatori 118; CO; Strutture ospedaliere	Sì	Sì	Sì	No
		5	Formazione Rianimazione Cardio Polmonare avanzata	Operatori 118; CO; Strutture ospedaliere	Sì	No	Sì	No

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Tabella n. 41 – Valore Pubblico: Obiettivi strategici e obiettivi operativi (segue)

N.	Obiettivo Strategico	N.	Obiettivo Operativo	Stakeholders	Impatto in termini di VP			
					Outcome Sanitario	Outcome Sociale	Outcome Organizzativo Sistema	Outcome Economico
2	**Benessere organizzativo, pari opportunità e salute e sicurezza sul lavoro** Promuovere il benessere organizzativo del personale garantendo condizioni di lavoro sicure, inclusive e sostenibili.	6	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari	Operatori 118; OO.SS.; Forze dell'Ordine; Cittadini	Sì	Sì	Sì	No
		7	Formazione intervista telefonica per le C.O.	Operatori Centrali Operative; Cittadini; Regione	Sì	Sì	Sì	No
		8	Autoprotezione emotiva dei soccorritori	Operatori 118; Direzione; Psicologia	No	Sì	Sì	No
		9	Supporto tra pari – formazione	Operatori 118; CO; Psicologia	No	Sì	Sì	No
3	**Prevenzione della corruzione, trasparenza e affidabilità dei processi** Rafforzare la prevenzione della corruzione e la trasparenza dell'azione amministrativa.	10	Monitoraggio RPCT	RPCT; Direzione; Responsabili Strutture; OIV	No	No	Sì	Sì
		11	Adempimenti trasparenza UU.OO.	Responsabili UO; RPCT; Cittadini	No	Sì	Sì	No
		12	Adempimenti prevenzione della corruzione UU.OO.	Responsabili UO; RPCT; Direzione	No	No	Sì	Sì

Fonte Dati: Controllo di Gestione

2.2 PERFORMANCE

3.2.1 PREMESSA

La Performance è il contributo che l'Azienda apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi stabiliti in stretta relazione con la *Mission* per la quale è stata costituita.

Con il D. Lgs. n. 150/2009, così come modificato dal D. Lgs. n. 74/2017, è stato introdotto il Piano della Performance, quale principale documento programmatico a valenza triennale con scorrimento annuale, che dà avvio al Ciclo di Gestione della Performance e rappresenta l'occasione per far conoscere agli utenti e a tutte le componenti dell'Azienda, il piano degli obiettivi che, nel corso del periodo di riferimento e in considerazione del contesto esterno ed interno, l'Azienda si propone di perseguire. Successivamente con il D. L. n. 80/2021, il Piano della Performance è stato integrato all'interno del PIAO attraverso l'individuazione di una specifica sottosezione.

L'ARES 118 sviluppa annualmente il Ciclo di Gestione della Performance al fine di migliorare la propria capacità di risposta alle esigenze del cittadino attraverso il soddisfacimento della *Mission* Aziendale e agli atti programmatici regionali. In tale attività la Direzione Strategica si avvale dell'Organismo Indipendente di Valutazione e dell'U.O.S. Controllo di Gestione.

Gli obiettivi contenuti nella presente sottosezione si individuano sulla base delle istanze dei cittadini e delle direttive nazionali e regionali vigenti, considerando i vincoli di bilancio, le risorse aziendali disponibili e le esigenze di sviluppo dei servizi sanitari, tecnici e amministrativi, nonché l'assetto organizzativo definito dall'Atto Aziendale.

L'Azienda struttura l'Albero della Performance nel quale vengono definiti gli obiettivi strategici ed operativi che, attraverso le fasi del Ciclo della Performance vengono assegnati e negoziati con le articolazioni aziendali. Essendo un atto di programmazione di medio periodo, il contenuto di tale sezione è modificabile in relazione a:

- ✓ obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria regionale;
- ✓ modifiche del contesto interno ed esterno di riferimento;
- ✓ modifica della Struttura Organizzativa e, più in generale, delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Azienda (Atto Aziendale).

In tale Sezione la Direzione Strategica esplicita il processo e la modalità di formulazione degli obiettivi dell'Azienda, nonché l'articolazione complessiva degli stessi, al fine di verificare la coerenza di questi con i requisiti metodologici di cui al D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., ed in particolare la loro:

- ✓ rilevanza e pertinenza rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità e strategie dell'Azienda;
- ✓ specificità e misurabilità in termini chiari e concreti;
- ✓ capacità di determinare un significativo miglioramento nella qualità dei servizi erogati;
- ✓ riferibilità ad un arco temporale determinato;
- ✓ commisurazione ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale o internazionale o da comparazioni con Amministrazioni omologhe;
- ✓ confrontabilità con le tendenze dell'attività aziendale, over possibile al triennio precedente;
- ✓ correlazione alla quantità e qualità delle risorse disponibili.

Tutto ciò in coerenza con la programmazione regionale e di bilancio.

2.2.2 CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

La Pianificazione Strategica

La Pianificazione Strategica è il processo mediante il quale la Direzione Strategica definisce nel medio/lungo periodo gli obiettivi dell'Azienda, indicando i mezzi, gli strumenti e le azioni per raggiungerli. La strategia aziendale adottata dall'ARES 118 fa riferimento agli atti e agli indirizzi nazionali e regionali. In tale ambito, assumono un'elevata rilevanza strategica i Piani Operativi Regionali, le D.G.R. contenenti gli altri atti programmatori regionali riguardanti nello specifico l'attività dell'ARES118 e gli obiettivi contrattuali e annuali assegnati ai Direttori Generali con appositi Atti Regionali.

In osservanza dei presupposti normativi descritti, integrati ed armonizzati con le istanze derivanti dal contesto esterno ed interno, l'Azienda ha individuato i principali obiettivi strategici da proporre quali direttrici di attività per il triennio 2026 - 2028, individuando prima le aree strategiche di intervento e definendo poi i relativi obiettivi strategici. In tal modo è stato definito un processo di responsabilizzazione di tutti gli operatori aziendali, la cui attuazione determina la realizzazione della *Mission* dell'Azienda.

Figura n. 4 – Le fasi del Sistema di Pianificazione e Programmazione della Performance



Aree Strategiche

Gli indirizzi che l'ARES 118 definisce per il triennio 2024 – 2026 sono articolati in Aree Strategiche rappresentate all'interno dell'Albero della Performance:

- ✓ *Area Strategica A - Emergenza Sanitaria, Reti e Continuità Assistenziale*

  In tale area sono individuati e declinati gli obiettivi strategici correlati ai LEA, a tutta l'attività relativa all'Emergenza sanitaria, che rappresenta il *"core"* dell'Azienda, e all'attività correlata alle Reti e alla Continuità Assistenziale;

- ✓ *Area Strategica B - Efficienza Organizzativa*

  In tale area sono individuati e declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire il miglioramento del governo delle diverse linee di attività ai fini dell'efficientamento delle stesse.

- ✓ *Area Strategica C - Gestione Economico Finanziaria*

  In tale area sono individuati e declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende perseguire una stretta connessione tra il raggiungimento degli obiettivi e le risorse economiche, umane e strumentali a disposizione dell'Azienda, ovvero tra il Piano della Performance e il Bilancio Economico Preventivo;

- ✓ *Area Strategica D - Rischi Aziendali, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza*

  In tale area sono individuati e declinati gli obiettivi strategici con i quali si intende incorporare la valutazione del rischio nel processo decisionale allineando la *governance* e l'organizzazione attorno alla conoscenza dei rischi e delle opportunità. Sempre in questa area si intende perseguire una stretta connessione tra la performance e la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Albero della Performance

L'Albero della Performance è la mappa logica con la quale l'Azienda rappresenta i collegamenti tra la *Mission* aziendale e le aree strategiche, definite tenendo conto degli indirizzi nazionali e regionali e delle risorse disponibili.

L'Albero della Performance fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica e integrata della performance dell'Azienda. Ha, inoltre, una valenza di comunicazione esterna e una valenza tecnica di "messa a sistema" delle principali dimensioni della performance.

Il presente Albero della Performance è stato costruito prendendo in considerazione la *Mission* dell'Azienda, per la cui disamina si rinvia al paragrafo 2.2 del presente Piano, l'andamento dei precedenti Cicli di Gestione della Performance, le cui risultanze sono rappresentate nelle relative Relazioni sulla Performance adottate dall'Azienda con specifici provvedimenti, le Linee di indirizzo della Programmazione sanitaria, gli obiettivi del Direttore Generale 2025, assegnati con la D.G.R. n. 363 del 23.05.2025 e s.m.i. e la programmazione sanitaria aziendale riportata anche nel Bilancio di Previsione Anno 2026, approvato con delibera n. 1217 del 30.12.2025.

Linee di Indirizzo della Programmazione Sanitaria

La principale normativa a livello nazionale e regionale a cui l'ARES 118 fa riferimento per lo svolgimento della propria attività è la seguente:

- ✓ Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 recante il «*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*», che costituisce la fondamentale linea di programmazione sanitaria per la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Per quanto riguarda nello specifico l'ARES 118, il D.M. definisce come opera il Sistema dell'Emergenza Urgenza;
- ✓ il Decreto-legge del 31 maggio 2021, n. 77, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2021, n. 108, recante: «*Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure*» e s.m.i.;
- ✓ Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, coordinato con la legge di conversione 6 agosto 2021, n. 113, recante: «*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle 5 pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*» e s.m.i.;

- ✓ Decreto Ministeriale 23 maggio 2023, n. 77 recante il «*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale*», che costituisce la fondamentale linea di programmazione sanitaria e gli obiettivi strategici di riferimento per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale. Per quanto riguarda nello specifico l'ARES 118, il D.M. definisce l'organizzazione della Centrale Operativa 116117;
- ✓ D.G.R. n. G10994 del 25.09.2020 recante "*l'Approvazione del documento inerente all'Integrazione Ospedale - Territorio denominato: "Centrale Operativa Aziendale e Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie" in attuazione del D.C.A. n. U00081/202*0", che definisce nell'ambito della programmazione regionale un insieme di interventi finalizzati all'integrazione dinamica tra ospedale e territorio attraverso comportamenti regolati e omogenei, presupposto per una risposta efficace a bisogni assistenziali variabili che possano essere soddisfatti da setting diversi. Per quanto riguarda nello specifico l'ARES 118, tale Determinazione prevede l'istituzione ed il funzionamento della Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie;
- ✓ D.G.R. 18 dicembre 2020 n. G15689 recante la "*Riorganizzazione dello STEN e approvazione documento tecnico "Organizzazione, standard e protocollo operativo del Servizio Trasporto Emergenza Neonatale - STEN Lazio*", che istituisce un unico Centro dedicato al trasporto neonatale di emergenza per la Regione Lazio, definendo nel contempo l'organizzazione, standard e protocollo operativo del Servizio. Per quanto riguarda l'ARES 118, la D.G.R. ha previsto il trasferimento della direzione, organizzazione ed operatività del trasporto neonatale d'emergenza presso l'Azienda;
- ✓ D.G.R. 20 dicembre 2022, n. G18206 recante "*l'Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022 n. 643 Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento*", che definisce gli strumenti programmatici, i modelli organizzativi, le strutture, le funzioni e le figure professionali coinvolte nel percorso di riqualificazione della assistenza territoriale. Per quanto riguarda l'ARES 118, il provvedimento definisce gli standard organizzativi, tecnologici e strutturali della Centrale Operativa 116117;
- ✓ D.G.R. 7 dicembre 2023, n. 869 recante l'Approvazione del Documento Tecnico: "*Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015*", che implementa il percorso di riprogrammazione dell'offerta ospedaliera. Per quanto riguarda l'ARES 118, il provvedimento affida all'Azienda i trasporti secondari (ordinari e urgenti), nonché prevede il completamento del processo di internalizzazione;

- ✓ D.G.R. 28 dicembre 2023, n. 976 recante "*Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026*", che definisce il Piano ed i relativi interventi dell'assistenza territoriale da attuare nel territorio regionale. Per quanto riguarda l'ARES 118, a partire dall'esperienza maturata con il numero 800.118.800, tali interventi riguardano l'attivazione e l'operatività della Centrale Operativa NEA 116117;
- ✓ D.G.R.2 maggio 2024, n. 297 recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 – Rimodulazione del Piano Operativo regionale di cui alla DGR 930 del 22.12.2023*", che rappresenta gli Action Plan redatti dalla Regione Lazio per ciascuna line adi investimento, dettagliati degli investimenti necessari al raggiungimento degli obiettivi previsti dal PNRR;
- ✓ D.G.R. 20 giugno 2024, n. 417 recante "*Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale – PanFlu 2021 – 2023 di cui alla D.G.R. 84/2022. Regime transitorio*";
- ✓ D.G.R. 7 settembre 2024, n. G12137 recante *"Approvazione documento d'indirizzo per la formazione delle cure palliative*", che rappresenta una linea di indirizzo in cui le Aziende Sanitarie possano far riferimento per l'elaborazione, l'implementazione ed il monitoraggio di programmi di formazione continua dei professionisti operanti nei vari nodi della Rete delle Cure Palliative in base agli specifici bisogni formativi rilevati al fine di garantire la migliore assistenza possibile ai pazienti e alle loro famiglie;
- ✓ D.G.R. 15 novembre 2024, n. 939 recante "*Adozione del programma Operativo 2024-2026 di prosecuzione del Piano di rientro della Regione Lazio*", che rappresenta l'avvio del nuovo percorso di efficientamento e di miglioramento continuo della qualità del SSR;
- ✓ Determinazione del 22 novembre 2024, n. G15625 recante "*Numerazione Europea Armonizzata – NEA 116117: modello organizzativo e operativo. Approvazione del documento tecnico di attivazione del Numero Europeo Armonizzati – NEA 116117, ad integrazione e rettifica della Determinazione G08814 del 24 luglio 2020*", che aggiorna gli standard organizzativi e i requisiti tecnologici e strutturali, nonché le modalità operative della Centrale Operativa 116117.

Gli Obiettivi del Direttore Generale

Nelle more del provvedimento di assegnazione degli obiettivi anno 2026 ai Direttori Generali, l'Azienda fa riferimento alle D.G.R. n. 363 del 23.05.2025, n. 611 del 17.07.2025 e n. 1252 del 18.12.2025 di Definizione, ai sensi dell'articolo 2 del D. Lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2025. Le D.G.R. n. 363/2025, n. 611/2025 e n. 1252/2025 stabiliscono i seguenti obiettivi per l'ARES 118:

Figura n. 5 – Obiettivi Anno 2025 Direttore Generale ARES 118

N	Peso	Obiettivo
1	1	Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi ex ART. 20 L. 67/88 c/o altri Fondi in C/Capitale Statali
2	2	Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L. 67/88, DL 34/2020 ecc)
3	2	Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L. 67/88, DL 34/2020 ecc)
4	30	Tempi di pagamento
5	30	Concordamento esercizio
6	10	PAC
7	13	Rete Ictus
8	10	Centralizzazione paziente con trauma maggiore
9	2	PNRR - Corso Infezioni correlate all'assistenza (ICA)

Fonte dati: D.G.R. n. 363/2025, n. 611/2025 e n. 1252/2025

La Programmazione sanitaria aziendale

Sulla base delle linee di indirizzo contenute nei provvedimenti della programmazione sanitaria nazionale e regionale, nell'attuazione dell'Atto aziendale e negli obiettivi strategici triennali declinati nel Piano Integrato di Attività e di Organizzazione 2025 – 2027 e, considerato il consolidamento delle attività già poste in essere nel corso dell'anno 2025, l'Azienda definisce la propria programmazione tenendo conto delle risorse economiche ad essa correlata sia in termini di costi da sostenere che di specifici finanziamenti collegati alle varie linee di attività.

In particolare, le suddette risorse economiche hanno impatto principalmente sul costo del personale come, peraltro, rappresentato nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024 – 2026 trasmesso in Regione, sul costo dei beni e dei servizi sanitari e non sanitari, sull'attivazione di nuove linee di attività e sul completamento di quelle già esistenti. Per la disamina di tutte le risorse economiche descritte nella presente programmazione si rinvia al Conto Economico e alla Nota Integrativa contenuti nel Bilancio di Previsione Anno 2026.

Premesso ciò, la programmazione dell'ARES118 per l'anno 2026 prevede le seguenti attività:

- *Progetto di implementazione della dotazione base della rete di emergenza sanitaria territoriale con mezzi di soccorso infermieristici* – a seguito dell'approvazione da parte della Regione Lazio del progetto e del relativo finanziamento di €. 8.711.755, l'Azienda sulla base del cronoprogramma definito procederà, da un lato, all'ampliamento da H12 ad H24 di alcune postazioni già ARES 118 e, dall'altro, all'internalizzazione di altre postazioni individuate nell'ambito della CORES Roma – Area Metropolitana. Tale progetto ha la finalità di potenziare la Rete dell'emergenza urgenza migliorandone l'efficienza e l'efficacia e contestualmente di

proseguire il percorso di rafforzamento della risposta sanitaria, attraverso il potenziamento di risorse umane e di mezzi di soccorso nel rispetto di quanto previsto dalla D.G.R. n. 587/2025;

- *Centrale Operativa 116117 sede del Numero Europeo Armonizzato (NEA)* - la D.G.R. n. G15625/2024 prevede una Centrale Operativa NEA 116117 ogni 1-2 milioni di abitanti o, comunque, a valenza regionale con servizio aperto, gratuito e attivo 24h 7 giorni su 7. Ciò significa l'istituzione nella Regione Lazio di n. 2 Centrali operative: CO - NEA 116117 Roma e Provincia e CO - NEA 116117 Province Laziali. La prima Centrale Operativa di Roma e Provincia è ormai attiva da fine 2024, mentre per quanto riguarda la seconda – C.O. Province Laziali – la D.G.R. n. 976/2023 ha previsto la sua attivazione entro il mese di giugno 2026, la cui attivazione e piena operatività è necessariamente subordinata all'erogazione di uno specifico finanziamento da parte della Regione Lazio;
- *Altre linee di Attività del NEA 116117* – la Regione Lazio ha previsto che al NEA 116117 siano assegnate anche altre linee di attività, la cui attivazione e piena funzionalità è necessariamente subordinata all'erogazione di uno specifico finanziamento regionale. Tali linee di attività sono:
  - ✓ *Help Line Malattie Rare* – che consiste nel fornire agli utenti informazioni sui Centri per le Malattie Rare, nonché nel raccogliere eventuali segnalazioni con l'intento di fornire il continuo miglioramento dell'assistenza dei cittadini affetti da Malattie Rare;
  - ✓ *Progetto "Lazio per la Salute"* – che rappresenta una iniziativa sperimentale di telemonitoraggio e promozione dei corretti stili di vita, che prevede l'arruolamento di circa 130.000 cittadini apparentemente sani. La Centrale NEA 116117 è coinvolta nella gestione dei casi con parametri fuori soglia e nel monitoraggio attivo degli allert;
  - ✓ *Rete Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche (RRTDCPP)* – tale linea di attività ad alta specializzazione prevede il coordinamento della Rete Regionale pediatrica, in sinergia con i team dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e le strutture specialistiche di riferimento;
  - ✓ *Help Line Malati Oncologici* – che è finalizzato ad offrire un canale unico di informazione, orientamento e supporto per i pazienti oncologici e per i loro caregiver, in raccordo con la Rete Oncologica Regionale;
  - ✓ *Progetto "Pronto Mamma"* – tale servizio telefonico di ascolto, supporto e consulenza è rivolto alle gestanti e alle neo-mamme, con l'obiettivo di fornire indicazioni su percorsi nascita, assistenza post-partum e risorse territoriali disponibili, in collaborazione con i consultori familiari e le strutture ospedaliere;
- *Servizio Trasporto Trapianti* - in ottemperanza al disposto del D.C.A. n. U00052/2017, l'ARES 118 ha centralizzato presso di sé tutti i trasporti correlati all'attività trapiantologica. Per tale attività l'Azienda ha un finanziamento dedicato. E' stato anche richiesto alla Regione di includere l'Ospedale Pediatrico Bambino

Gesù tra i centri di trapianto regionale che ricorrono al sistema centralizzato di trasporti gestito da ARES (nota prot. ARES n. 27073/2022), l'Azienda è ancora in attesa di un riscontro in merito. In caso positivo il finanziamento, già previsto per l'attuale attività, deve necessariamente essere integrato della quota relativa ai trasporti trapianti dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù;

- *Trasporti ECMO* – nel corso del 2026 proseguirà l'operatività del servizio di trasporto dei pazienti con necessità di assistenza respiratoria e cardiocircolatoria con ECMO in collaborazione con i Centri Regionali, dotati di questa competenza, avviata nel corso del 2024;
- *Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN)* – secondo la D.G.R. n. G15689/2020, lo STEN rappresenta lo strumento di collegamento in emergenza tra i diversi nodi, organizzati secondo il paradigma Hub e Spoke, della rete materno infantile in una determinata area. Pertanto, l'obiettivo dell'Azienda è fare in modo che il suddetto Servizio si adatti in modo ottimale al numero, dimensioni e caratteristiche dei nodi oltre che alla loro distanza, salvaguardando efficacia ed efficienza tramite una previsione ottimale dei volumi di attività adeguati. Lo STEN deve, quindi, garantire l'emergenza tra Presidi e Azienda Ospedaliere della Regione assicurando una rapida ed efficace risposta a tutte le richieste di intervento non programmate. Come per il Servizio Trasporto Trapianti, anche per lo STEN l'Azienda ha un finanziamento dedicato;
- *Coordinamento Regionale-Centrali Operative Territoriali (CR-COT)* - oltre a svolgere il servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali, ivi compreso il numero 116117, la CR-COT ha il ruolo di programmazione e gestione sovra-aziendale di percorsi organizzativi e assistenziali condivisi con le Centrali Operative Aziendali e finalizzati a facilitare la continuità della presa in carico utilizzando le risorse dell'intero sistema sanitario regionale;
- *Coordinamento Regionale di Reti Patologia* – l'ARES 118, al fine di facilitare ed assicurare sul campo la gestione degli indirizzi assistenziali dei piani di rete stabiliti in modo programmatorio a livello regionale e di gestire le situazioni di criticità collaborando con i nodi della rete proponendo obiettivi di sviluppo ed implementazione, ritiene necessario e indispensabile potenziare la Struttura in argomento anche al fine di garantire gli obiettivi e le azioni previste dalla D.G.R. n. 939/2024;
- *Ambulanza connessa* – nel corso del 2026 l'Azienda proseguirà con il progetto avviato nel corso del 2025;
- *Gestione completa della logistica dei beni* – in considerazione dell'estensione dell'ARES 118 su tutto il territorio della Regione ed al fine di garantire una gestione più efficace ed efficiente dell'approvvigionamento delle postazioni, risulta strategico per l'Azienda riprogettare il servizio di logistica centralizzata dei beni anche attraverso un'inventariazione ex novo di ogni giacenza. Tale attività, a seguito dell'espletamento della relativa gara, verrà avviata nel corso del 2026;

- *Gestione della nuova infrastruttura informatica*. In ottemperanza di quanto disposto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza "Obiettivi Italia Digitale 2026" – "Obiettivo 3 – Cloud e Infrastrutture digitali, l'ARES 118 sta effettuando, dal 2024, la migrazione della struttura informatica aziendale al Cloud del Polo Strategico Nazionale (PSN), la cui gestione proseguirà nel corso dei prossimi anni. Tale attività risulta strategica in quanto l'Azienda ha come obiettivo quello di garantire su tutto il territorio regionale:
  - ✓ la gestione della fase di allarme, e la direzione ed il coordinamento, della risposta extraospedaliera alle emergenze-urgenze sanitarie, ivi compresa l'emergenza neonatale, materno-assistita ed i trasporti secondari legati al primo intervento;
  - ✓ la gestione dei trasporti sanitari connessi all'attività trapiantologica;
  - ✓ la gestione dei trasporti secondari.
- R*imodulazione Fondi dal Missione 6-Salute con la componente M6C2*: "Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale - Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile all'ex PNC – Art. 1, comma 13, DL 19/2024 - Fonte ex art. 20 L. 67/88 – la Regione Lazio, con diversi provvedimenti, di cui l'ultimo in termini temporali è la D.G.R. n. 1003 del 06.11.2025, ha rimodulato per l'ARES 118 i fondi relativi al progetto antisismico in classe IV della Centrale Operativa di Roma dal PNRR M6C2 1.2 al Piano Nazionale Complementare (PNC), consentendo comunque all'Azienda di procedere con i lavori necessari a garantire per il corretto e sicuro funzionamento della Centrale;
- *Lavori di riqualificazione Centrale Operativa* – a seguito dell'assegnazione dei fondi regionali in conto capitale derivanti dagli utili di esercizio, nel corso del 2026 l'Azienda procederà con i lavori di riqualificazione della sala operativa e il rinnovo degli impianti elettrici e continuità assoluta della Centrale Operativa di Roma. Tali lavori hanno la finalità, da un lato, di migliorare il confort e gli attuali ambienti di lavoro della Centrale e, dall'altro lato, di garantire la messa in sicurezza e l'affidabilità dei sistemi di continuità assoluta a servizio della Centrale, elementi indispensabili per l'esercizio in sicurezza delle attività di emergenza;
- *Monitor defibrillatori* - a seguito dell'assegnazione dei fondi regionali in conto capitale derivanti dagli utili di esercizio, nel corso del 2026 l'ARES 118 procederà, attraverso l'acquisizione dei monitor defibrillatori, al potenziamento della disponibilità in H24 delle predette apparecchiature elettromedicali in modo da garantire la loro sostituzione in caso di emergenza e di rottura e contestualmente di evitare il blocco del servizio e il fermo macchina;
- *Piani Attuativi di Certificabilità dei Bilanci PAC* – nel corso del 2026 l'Azienda proseguirà con le attività connesse ai PAC, effettuando l'attività di internal audit sulla base della revisione delle procedure amministrativo-contabili iniziate nel corso del 2025.

Si riporta di seguito una rappresentazione dell'Albero della Performance 2026 – 2028 definito sulla base della Mission aziendale, delle Linee di indirizzo della Programmazione Sanitaria, degli Obiettivi del Direttore Generale

e della Programmazione sanitaria aziendale. Per la declinazione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi si rinvia all'Allegato n. 2 della presente sotto – sezione.

Figura n. 6 - Albero della Performance 2026 – 2028

A - Area Strategica Emergenza Sanitaria, Reti e Continuità Assistenziale	
A.1	Intervallo Allarme Target e Tempi di Intervento
A.2	Centralizzazione del Paziente Critico
A.3	STEN, Elisoccorso, Trasporto Trapianti e Trasporti ECMO
A.4	Numero Europeo Armonizzato 116117 (NEA 116117)
A.5	Gestione dei Grandi Eventi e delle Maxi Emergenze
B - Area Strategica Efficienza Organizzativa	
B.1	Reingegnerizzazione dei Processi Organizzativi Sanitari e Amministrativi
B.2	Coordinamenti Regionali: Reti Patologia e Centrali Operative Territoriali
B.3	Regolamenti, Procedure e Istruzioni Operative
B.4	Gestione Infrastruttura informatica e Informatizzazione
B.5	Formazione
B.6	Accreditamento e Controllo Enti Terzi
B.7	Flussi Informativi e Debiti Informativi
B.8	Qualità dei Processi, delle Attività e dei Dati
B.9	Piani Attuativi di Certificabilità dei Bilanci (PAC)
C - Area Strategica Gestione Economico Finanziaria	
C.1	Budget Concordamento
C.2	Tempi di Pagamento
C.3	Finanziamenti, Investimenti e Acquisti
C.4	Personale
C.5	Patrimonio e Manutenzioni
C.6	Rendicontazioni e Reportistica

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Figura n. 6 - Albero della Performance 2026 – 2028 (segue)

D - Area Strategica Rischi Aziendali, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	
D.1	Prevenzione della Corruzione
D.2	Trasparenza
D.3	Privacy
D.4	Sicurezza Informatica (Cybersicurezza)
D.5	Piano Aziendale Rischio Sanitario (PARS)
D.6	Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro

Fonte Dati: Controllo di Gestione

La Programmazione Annuale

Nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance la Direzione Strategica realizza la programmazione tenendo conto del contesto esterno ed interno dell'Azienda: in particolare le disposizioni contenute nei Piani Operativi e negli Atti Regionali (tra cui la D.G.R. di assegnazione degli obiettivi annuali di performance ai Direttori Generali) e le indicazioni contenute nei Piani aziendali e nella *Mission* dell'Azienda.

Attraverso il Ciclo di Gestione della Performance e il conseguente Processo di Budget, l'Azienda si prefissa lo scopo di dare concreta applicazione al Processo di responsabilizzazione, individuando gli obiettivi ed i relativi indicatori sulla base dei quali responsabilizzare il personale dirigente e di comparto. Tale Processo è stato concepito nell'ottica di consentire modifiche ed integrazioni, qualora si dovessero rendere necessarie od anche solo opportune e, sulle quali sarà sempre garantita la massima trasparenza.

Gli Obiettivi di performance organizzativa

Il Ciclo di Gestione della Performance prevede un processo di distribuzione a cascata degli obiettivi di performance organizzativa, che parte dall'individuazione delle Aree Strategiche all'interno delle quali vengono individuati gli obiettivi strategici di medio - lungo periodo che rappresentano i macro-obiettivi che l'Azienda intende perseguire nel triennio. Successivamente questi vengono declinati in obiettivi operativi di breve periodo – di durata annuale –, che attraverso il Processo di Budget sono assegnati alle Unità Operative.

Il Ciclo di Gestione della Performance è orientato al miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Azienda nonché alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati conseguiti dai singoli operatori e dalle Strutture Organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati dell'Azienda e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Fasi, soggetti e tempi del Ciclo di Gestione della Performance

Il Ciclo di Gestione della Performance è sviluppato in maniera coerente con i contenuti e con la programmazione economica prevista dal Bilancio di Previsione e si articola nelle seguenti fasi:

1. definizione, assegnazione e negoziazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei rispettivi indicatori e dei valori attesi;
2. monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
3. misurazione e valutazione della Performance organizzativa ed individuale;
4. rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

La Direzione Strategica, sulla base degli indirizzi assegnati dalla Regione Lazio e della propria Mission, stabilisce la programmazione annuale, attraverso le seguenti attività amministrative:

- ✓ adotta con apposito provvedimento il PIAO a valenza triennale;
- ✓ avvia il Processo di Budget attraverso la negoziazione di Budget e/o l'assegnazione degli obiettivi ai Centri di Responsabilità – Titolari di Budget;
- ✓ monitora l'andamento degli obiettivi;
- ✓ approva i risultati raggiunti attraverso la Relazione sulla Performance.

Figura n. 7 - Fasi Ciclo Gestione Performance

Fase	Descrizione Fase	Soggetti coinvolti	Documento Prodotto
Fase 1	Definizione e adozione del Piano della Performance e del Processo di Budget	Direzione Strategica Controllo di Gestione OIV	PIAO - Sezione Performance
Fase 2	Negoziazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori	Direzione Strategica Controllo di Gestione	Schede Budget
Fase 3	Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi	Controllo di Gestione	Schede Analisi Scostamenti
Fase 4	Eventuale revisione del Piano della Performance	Direzione Strategica Controllo di Gestione	PIAO - Sezione Performance
Fase 5	Misurazione e valutazione della Performance Organizzativa e individuale	Valutatore di Prima Istanza Valutatore di Seconda Istanza	Schede Valutazione Obiettivi Schede Valutazione Gestionali/Individuali
Fase 6	Rendicontazione dei risultati all'organo di indirizzo politico - amministrativo	Controllo di Gestione Direzione Strategica	Relazione sulla Performance

Fonte Dati: Controllo di Gestione

Il Processo di Valutazione e il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance

Il D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, così come modificato dal D. Lgs. n. 74/2017, ha innovato la materia della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche, anche nella parte riguardante il sistema retributivo dei dipendenti: in particolare, è stato introdotto il concetto della Performance organizzativa riferito all'Amministrazione, nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative, di Performance individuale riferita ai singoli dipendenti, in sostituzione del concetto di produttività individuale e collettiva.

In particolare, il D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. prevede, all'art 7, comma 1, che le Amministrazioni valutino annualmente la performance organizzativa ed individuale sulla base di un Sistema di misurazione e valutazione della performance, di cui si sono dotate.

Nel rispetto della normativa vigente e di quanto disposto dai CC.CC.NN.LL. di categoria, il Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati individua:

a) le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e di valutazione della prestazione e dei risultati;
b) le procedure di conciliazione relative all'applicazione del sistema di misurazione e di valutazione della prestazione e dei risultati;
c) le modalità di raccordo ed integrazione con i sistemi di controllo esistenti;
d) le modalità di raccordo ed integrazione economico finanziaria e di bilancio documenti di programmazione.

In coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente in materia, il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dell'ARES118 disciplina la misurazione e la valutazione sia della performance organizzativa sia quella individuale del personale aziendale. Tale Sistema è attualmente in fase di aggiornamento, al fine di recepire i mutamenti organizzativi derivanti dall'assetto del nuovo Atto Aziendale e di rafforzare l'allineamento tra pianificazione strategica, valutazione della performance e sistemi di incentivazione.

Coerenza con la Programmazione Economico Finanziaria e di Bilancio

La presente sottosezione della Performance, oltre ad individuare gli obiettivi strategici ed operativi da realizzare, prevede anche una stretta correlazione tra i suddetti e le risorse a disposizione per il raggiungimento degli stessi. Il D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. e la L.R. n. 1/2011 prevedono in tal senso quanto disciplinato in termini di responsabilizzazione degli operatori aziendali, dal momento che qualunque negoziazione di obiettivi venga realizzata e, a qualunque livello gerarchico avvenga, deve essere legata alla quantità e qualità di risorse messe a disposizione per la loro realizzazione.

L'Azienda, in tal senso, predispone il proprio Bilancio Economico di Previsione nel rispetto dei principi e delle direttive nazionali e regionali di riferimento.

Per quanto riguarda nello specifico il collegamento con il Bilancio di Previsione, si riporta di seguito la Tabella riassuntiva delle principali voci di costo e di ricavo approvate dalla Regione Lazio con la D.G.R. n. 1331 del 30 dicembre 2025.

Nel triennio di riferimento del PIAO, nelle more della definizione degli indirizzi economico finanziario di dettaglio, saranno mantenuti gli obiettivi del concordamento, assicurando la coerenza tra programmazione strategica, performance e sostenibilità economico – finanziaria.

Tabella n. 42 – Bilancio Economico Preventivo Anno 2026

CE	Conto Economico	BEP 2026
A1	Contributi F.S.R.	212.195.298
A2	Saldo Mobilità	-1.278.612
A3	Entrate Proprie	77.000
A4	Saldo Intramoenia	21.566
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti	-2.768.020
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	8.711.755
A	**Totale Ricavi Netti**	**216.958.987**
B1	Personale	159.609.142
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	254.110
B3	Altri Beni e Servizi	39.522.136
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	7.250
B5	Accantonamenti	6.400.742
B6	Variazione Rimanenze	-
B	**Totale Costi Interni**	**205.793.380**
C1	Medicina di Base	3.000.000
C2	Farmaceutica Convenzionata	-
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	-
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriali	-
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	-
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	-
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	-
C3.4	Altre Prestazioni da Privato	72.501.137
C3	Prestazioni da Privato	7.250.113
C	**Totale Costi Esterni**	**281.294.516**
D	**Totale Costi Operativi (B+C)**	**281.294.516**
E	**Margine Operativo (A-D)**	**-64.335.530**
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziaria	-
F2	Saldo Gestione Finanziaria	-
F3	Oneri Fiscali	11.331.696
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-
F	**Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie**	**11.331.696**
G	**Risultato Economico (E-F)**	**-75.667.225**

Fonte Dati: Regione Lazio

Coerenza con il Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Il Piano Nazionale Anticorruzione - *PNA* –, aggiornato per l'annualità 2024 con Delibera ANAC n. 31 del 30 gennaio 2025, pone particolare attenzione alla definizione del fenomeno corruttivo, inteso non solo con un'accezione più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "*maladministration*", intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

Anche la Trasparenza dell'azione amministrativa è ritenuta nel PNA uno degli assi portanti della politica anticorruzione, così come previsto dalla normativa vigente. Essa è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge ma anche su ulteriori misure di trasparenza che ogni Ente, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della normativa.

Infatti, è ferma convinzione dell'Azienda che l'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza debbano essere concepite non come adempimento a sé stante, ma come una politica di miglioramento organizzativo volta da un lato ad integrare tutte le misure adottate dall'Azienda e dall'altro a coinvolgere tutto il personale, dirigenziale e di comparto.

Pertanto, nell'ottica di una progressiva e costante integrazione tra Performance e Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, l'Azienda nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance individua specifici obiettivi relativi alla trasparenza e all'integrità dell'azione amministrativa, nonché obiettivi relativi alla prevenzione della corruzione.

Dal punto di vista metodologico, la suddetta integrazione si sostanzia nella specifica individuazione di macro-obiettivi strategici, di specifici obiettivi operativi e di relativi indicatori desunti dalla successiva *Sezione 3.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza* e riportati nell'Albero della Performance.

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 PREMESSA

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i. recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo ed ha individuato i soggetti preposti ad adottare ogni adeguata iniziativa in materia.

A livello nazionale, il ruolo principale è svolto dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), che contiene gli obiettivi strategici per lo sviluppo della strategia della prevenzione a livello centrale e fornisce indirizzi e supporto alle amministrazioni pubbliche per l'attuazione della prevenzione della corruzione. Con Delibera n. 31 del 30 gennaio

2025, l'ANAC ha adottato l'aggiornamento per l'annualità 2025 del Piano Nazionale Anticorruzione 2022 – di seguito PNA –, che costituisce un atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni.

Il PNA è stato strutturato in modo da supportare i RPCT e le Amministrazioni nella pianificazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza alla luce delle modifiche normative del PIAO e del PNRR.

Il PNA contiene, infatti, specifiche indicazioni per la predisposizione della sezione del PIAO relativa alla prevenzione della corruzione e della trasparenza, con l'intento di ridurre oneri per le amministrazioni e al contempo contribuire a migliorare i risultati delle attività delle amministrazioni al servizio dei cittadini e delle imprese.

A livello decentrato, ogni Pubblica Amministrazione definisce annualmente il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) che, sulla base delle indicazioni contenute nel PNA, rappresenta il documento programmatico e dinamico fondamentale per la strategia di prevenzione e contrasto della corruzione all'interno dell'Amministrazione stessa. Il PTPC ha una validità triennale e viene aggiornato annualmente, in ottemperanza a quanto previsto dall'art.1, comma 8, della Legge n.190/2012.

Con l'approvazione del Decreto-legge n. 80/2021 concernente le "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle P.A. funzionale all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 è stato introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, il PTPCT è diventato parte integrante del nuovo documento di programmazione e di governance del le Pubbliche Amministrazioni.

Il Piano prende a riferimento il triennio 2026 - 2028, collocandosi in una linea di continuità con il precedente che non viene abrogato, ma aggiornato in particolar modo nelle parti ove si ritiene di dover sviluppare, in aggiunta e/o integrazione a quelle esistenti, delle misure aventi lo scopo di maggiormente prevenire il rischio di corruzione nelle aree più a rischio, nel rispetto dei principi di legalità, di correttezza e trasparenza.

Il presente Piano costituisce un atto di indirizzo e di programmazione, finalizzato al miglioramento organizzativo, nell'ottica del perseguimento dei principi di efficienza, efficacia e buon andamento dell'agire amministrativo finalizzati alla cura dell'interesse pubblico ed è stato elaborato alla luce dell'analisi compiuta rispetto al contesto esterno ed interno nei quali si trova ad operare l'ARES 118.

L'elaborazione del Piano presuppone il diretto coinvolgimento della Direzione Strategica in ordine alla determinazione delle finalità da perseguire per la prevenzione della corruzione. I dirigenti dell'Azienda, responsabili delle Unità Operative sono stati coinvolti nella elaborazione attraverso specifici confronti individuali nonché mediante l'aggiornamento/conferma della mappatura dei processi e dei rischi e l'invito a proporre misure per la prevenzione ed il contenimento di essi.

Le funzioni e i fini del Piano sono quelle di rispondere, in via principale, alle seguenti esigenze:

- l'individuazione delle aree e delle attività maggiormente esposte al rischio della corruzione ferme restando le aree già previste dall'art. 1 comma 16 della legge 190;
- la valutazione del diverso livello di esposizione degli Uffici al rischio di corruzione;
- l'individuazione delle misure di prevenzione del rischio che costituiscono, tra l'altro, strumenti organizzativi finalizzati a garantire il buon andamento dell'agire amministrativo.

Il Piano contiene una apposita sezione, denominata Trasparenza, concernente le misure di prevenzione adottate e/o in corso di adozione, ritenute utili per garantire la conoscibilità delle azioni dell'Azienda, alla luce delle modificazioni apportate dal D. Lgs. n.97/2016 e s.m.i. e al D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i..

2.3.2 OBIETTIVI E FINALITA'

La corruzione è un male che colpisce il sistema e pregiudica le opportunità di tutti, è un "ostacolo" da rimuovere e da contrastare non solo con la repressione penale, ma soprattutto con un sistema di prevenzione.

Il presente Piano ha, infatti, lo scopo di individuare le misure atte a prevenire ogni possibile episodio corruttivo all'interno dell'Azienda, coinvolgendo i singoli Responsabili/Referenti aziendali nell'attività di prevenzione, ai quali spetterà il compito di monitorare i processi più delicati e a rischio di eventuali comportamenti illeciti, utilizzando gli strumenti in esso previsti, al fine di creare un contesto sfavorevole alla corruzione e promuovere così la cultura della legalità e dell'etica pubblica.

Il Piano costituisce, dunque, il primo atto di un processo caratterizzato da una continua implementazione e un progressivo perfezionamento, attraverso la collaborazione con i Responsabili delle strutture aziendali e tramite periodiche verifiche da parte dei soggetti aziendali coinvolti nel processo.

Si conferma l'accezione del concetto di corruzione, secondo la quale esso deve intendersi quale fenomeno comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato, al fine di ottenerne vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono, pertanto, più ampie della fattispecie penalistica disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter codice penale e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del Codice Penale, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale della condotta, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione (maladministration) intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale e a favore di interessi particolari.

Occorre, pertanto, avere riguardo ad atti e comportamenti che, sebbene non configurino fattispecie di reato, contrastino con la cura dell'interesse pubblico e con i principi di imparzialità e buon andamento dell'amministrazione, al punto da pregiudicare l'affidamento nell'imparzialità dell'Amministrazione.

Il presente documento intende, inoltre, garantire il raccordo tra le finalità della L. n. 190/2012 e s.m.i. in materia di prevenzione della corruzione e del D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. in materia di trasparenza. Infatti, la trasparenza

viene individuata quale strumento principale per la prevenzione della corruzione, intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo corretto delle risorse pubbliche.

Per quanto riguarda il triennio 2026 – 2028, il piano delle attività sono stati rivisti e rimodulati in relazione a quanto disciplinato dagli aggiornamenti del PNA, alle attività in materia di prevenzione della corruzione svolte dall'Azienda nel corso del 2025, alla strutturazione in termini di dotazione delle risorse umane ed informatiche dell'Ufficio di prevenzione della corruzione e trasparenza aziendale, nonché in funzione delle attività avviate dall'Azienda nel corso del 2025.

Figura n. 8 – Obiettivi strategici triennio 2026 – 2028

Anno 2026
Obiettivo 1. Aggiornamento della mappatura delle aree di rischio e delle misure di prevenzione in funzione degli esiti del monitoraggio e dell'adozione del nuovo Atto Aziendale
Obiettivo 2: Aggiornamento del collegamento e dell'integrazione della mappatura dei processi con le altre sezioni del PIAO in funzione dell'Adozione del nuovo Atto Aziendale
Obiettivo 3: Implementazione della Scheda informatizzata per il monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione con i nuovi processi mappati
Obiettivo 4: Monitoraggio dell'andamento dei percorsi formativi in materia di prevenzione della corruzione ed eventuale aggiornamento della formazione
Obiettivo 5: Adeguamento della Piattaforma Whistleblowing alle Linee Guida ANAC
Obiettivo 6: Adeguamento della sezione Amministrazione Trasparente alle indicazioni dell'ANAC e del Garante della Privacy
Obiettivo 7: Definizione del Piano degli audit interni
Anno 2027
Obiettivo 1. Aggiornamento della mappatura delle aree di rischio e delle misure di prevenzione in funzione degli esiti del monitoraggio
Obiettivo 2: Aggiornamento del collegamento e dell'integrazione della mappatura dei processi con le altre sezioni del PIAO
Obiettivo 3: Implementazione della Scheda informatizzata per il monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione con i nuovi processi mappati
Obiettivo 4: Monitoraggio dell'andamento del Piano formativo in materia di prevenzione della corruzione ed eventuale aggiornamento della formazione
Obiettivo 5: Avvio del Piano degli audit interni

Anno 2027
Obiettivo 6: Adeguamento della sezione Amministrazione Trasparente alle indicazioni dell'ANAC e del Garante della Privacy
Anno 2028
Obiettivo 1. Aggiornamento della mappatura delle aree di rischio e delle misure di prevenzione in funzione degli esiti del monitoraggio e degli esiti del Piano degli audit interni
Obiettivo 2: Aggiornamento del collegamento e dell'integrazione della mappatura dei processi con le altre sezioni del PIAO
Obiettivo 3: Implementazione della Scheda informatizzata per il monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione con i nuovi processi mappati
Obiettivo 4: Monitoraggio dell'andamento del Piano formativo in materia di prevenzione della corruzione ed eventuale aggiornamento della formazione
Obiettivo 5: Prosecuzione del Piano degli audit interni

Fonte Dati: RPCT

2.3.2 SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'ARES 118 sono:

A. il Direttore Generale;
B. il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;
C. il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza;
D. i Dirigenti;
E. l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.);
F. l'Ufficio procedimenti disciplinari (U.P.D.);
G. tutti i dipendenti;
H. i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda.

A. *Il Direttore Generale*, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda, che:

- ✓ designa il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- ✓ adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ed i suoi aggiornamenti;
- ✓ adotta gli atti di indirizzo di carattere generale direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- ✓ individua gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione;
- ✓ introduce le necessarie modifiche organizzative per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività;

- ✓ riceve la relazione annuale del RPCT.

B. *Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario*, in virtù delle prerogative, delle attribuzioni e dei compiti a loro conferiti dal D. Lgs. n. 502/1992.

C. *Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza – RPCT* – che:

- ✓ elabora il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione, da sottoporre al Direttore Generale per la successiva adozione;
- ✓ pubblica il Piano nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti - Prevenzione della Corruzione del sito internet aziendale che viene anche considerato quale assolvimento dell'obbligo di trasmissione del Piano all'ANAC;
- ✓ verifica l'attuazione del Piano, l'aggiornamento annuale e le eventuali modifiche nella ipotesi in cui vengano accertate delle violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti dell'organizzazione dell'amministrazione;
- ✓ pubblica nel sito internet aziendale la relazione annuale con i risultati dell'attività svolta, predisposta secondo le indicazioni e la tempistica fornite da ANAC;
- ✓ programma, di concerto con la competente Struttura aziendale, la formazione del persona-le destinato ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo;
- ✓ svolge le funzioni di Responsabile per la Trasparenza attribuendo allo stesso l'attività di controllo sul corretto adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa con particola-re riferimento alla correttezza, chiarezza e aggiornamento dei dati;
- ✓ individua il personale da inserire nei programmi di formazione, a seguito di indicazione da parte dei responsabili delle diverse strutture;
- ✓ riferisce sulla propria attività al Direttore Generale e all'Organismo Indipendente di Valuta-zione tutte le volte venga richiesto;
- ✓ effettua, previa consultazione con i dirigenti, la mappatura dei processi soggetti al rischio di corruzione nell'ambito aziendale, volto ad individuare le attività maggiormente esposte, tenendo conto della complessità dell'articolazione organizzativa dell'Azienda, estesa in tutto il territorio della Regione;
- ✓ è escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile (PNA 2019);

A decorrere dal 1° gennaio 2022 la Dott.ssa Cecilia Nastri, Dirigente Amministrativo, ha assunto il ruolo di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza in ARES 118, in forza di nomina del Direttore Generale formalizzata con Deliberazione n. 1 del 05.01.2022 e con delibera n. 2 del 07.01.2025.

D. *Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza e nell'ambito delle funzioni loro assegnate.*

La Circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, pur ribadendo l'intento legislativo che pone in capo ad un unico soggetto le iniziative e la responsabilità per l'intero meccanismo della prevenzione, in considerazione anche dell'articolazione per centri di responsabilità, prevede la possibilità di individuare referenti per la prevenzione della corruzione.

Al fine di fornire la massima collaborazione al RPCT, vengono individuati quali Referenti Anticorruzione, i Direttori di Struttura Complessa e i Dirigenti responsabili di UOD, di UOS e UOS di staff. Essi, in qualità di referenti anticorruzione e di responsabili delle articolazioni organizzative, sono tenuti ad osservare e far osservare la disciplina dettata dal presente Piano, ivi compresa la normativa sulla trasparenza. Tra i referenti debbono aggiungersi anche le seguenti articolazioni organizzative, in quanto destinatarie di specifiche misure preventive: l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e l'Ufficio Provvedimenti Disciplinari.

Giova ricordare che già l'art. 16 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. pone in capo ad ogni dirigente specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione che si ritiene utile qui richiamare:

- ✓ 1-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;
- ✓ 1-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più' elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;
- ✓ 1-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

A tal fine il RPCT coinvolge tutti i Dirigenti responsabili di struttura o Ufficio sia nella fase di mappatura dei processi e analisi dei rischi connessi all'attività di competenza di ciascuno, sia nella fase di adozione dei provvedimenti conseguenti.

I Dirigenti sono quindi tenuti a:

- ✓ collaborare nella fase di mappatura dei processi ed analisi dei rischi;
- ✓ proporre misure idonee a prevenire e contrastare i rischi di corruzione e a controllarne il rispetto nelle strutture di competenza;
- ✓ fornire al RPCT le informazioni necessarie alla prevenzione di eventi corruttivi;
- ✓ assicurare l'osservanza del Codice di comportamento e verificare le ipotesi di violazione;
- ✓ adottare le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari e la rotazione del personale;
- ✓ osservare le misure contenute nel PTPC;
- ✓ rispettare la normativa sulla trasparenza dei dati;
- ✓ segnalare al RPCT ogni evento o dato utile per l'espletamento delle proprie funzioni.

In particolare, si ritiene dover sottolineare gli obblighi di informazione nei confronti dell'RPCT. La lettera c) del comma 9, art. 1, Legge n. 190/2012 pone uno specifico obbligo di informazione nei confronti dell'RPCT a carico del personale addetto alle attività a maggior rischio di corruzione. Tale dovere di informazione, che consente all'RPCT di poter vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del presente Piano, si concretizza nell'obbligo posto a carico dei dirigenti preposti alle aree a maggior rischio corruzione di presentare all'RPCT, una scheda di monitoraggio periodica sulla sostenibilità delle misure di prevenzione con previsione di eventuali modifiche e/o integrazioni delle stesse. Annualmente sarà relazionato circa gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del piano ed alle misure correttive suggerite, anche al fine della verifica dei risultati di performance conseguiti.

E. *L'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)*

Come evidenziato dal PNA, gli OIV ricoprono un ruolo importante nel coordinamento tra il sistema di gestione della performance e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni. Specifici compiti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono stati conferiti agli OIV dal D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. e dalla L. n. 190/2012 e s.m.i.

La nuova disciplina, infatti, prevede un più ampio coinvolgimento degli OIV chiamati a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici.

L'Organismo Indipendente di Valutazione:

- ✓ partecipa al processo di gestione del rischio;
- ✓ svolge i compiti propri connessi all'attività anticorruzione;
- ✓ rilascia la prescritta attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- ✓ esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento aziendale;
- ✓ valuta la relazione sulla performance;
- ✓ riceve la relazione annuale del RPCT;
- ✓ riceve le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti all'attuazione del PTPCT.

F. *L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.):*

- ✓ svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- ✓ provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- ✓ propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

G. *Tutti i dipendenti*:

- ✓ partecipano al processo di gestione del rischio;
- ✓ osservano le misure contenute nel Piano Triennale di prevenzione della corruzione;

- ✓ segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. o, in alternativa, avvalendosi della procedura per la segnalazione illeciti adottata da ARES 118 e pubblicata nell'intranet aziendale;
- ✓ il personale operante nelle aree esposte a maggior rischio corruttivo è tenuto a fornire tempestivamente al dirigente di riferimento tutti i dati cognitivi necessari per la stesura della relazione all'RPCT e ad informare immediatamente l'RPCT di ogni circostanza/notizia inerente ad atti di corruzione, anche solo tentati. Tale ultimo obbligo è presidiato da speciali misure protettive, previste dall'art. 54 bis del decreto legislativo 165/2001.

H. I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda:

- ✓ osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- ✓ segnalano gli eventuali casi di conflitto d'interessi che dovessero riguardarli.

Al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti - AUSA -, ogni Azienda è tenuta a individuare il soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e l'RPCT è tenuto a indicarne il nome all'interno del PTPC. Pertanto, si dà atto che il Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante – RASA -, per l'ARES 118, è la Dott. Aleandro Munno – Direttore dell'U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi.

2.3.3. CONTESTO ESTERNO E INTERNO

L'analisi del contesto esterno, così come indicato nel PNA, restituisce all'Amministrazione le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui l'amministrazione opera.

Altro elemento fondamentale per la gestione del rischio è l'analisi del contesto interno che riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo.

Nell'ottica di definire il PIAO quale strumento unitario e integrato, l'analisi del contesto esterno ed interno diventa un presupposto dell'intero processo di pianificazione per guidare, sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico, sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del PIAO. In questo modo ne risulta rafforzata la logica di integrazione tra valore pubblico, performance, prevenzione della corruzione e organizzazione e capitale umano.

Infatti, le principali dinamiche che caratterizzano il contesto esterno ed interno rappresentano coordinate stabili all'interno delle quali l'Amministrazione si muove per generare il Valore Pubblico; sono, inoltre, un elemento essenziale del Piano della performance, così come costituiscono la prima fase del processo di gestione del rischio corruttivo. A ciò si aggiunge la Struttura organizzativa che, in quanto elemento essenziale del contesto interno,

viene esaminata in tutte e tre le sezioni del PIAO (Performance, Prevenzione della corruzione e Organizzazione e capitale umano).

Valutazione di Impatto del Contesto Esterno

L'analisi del contesto esterno, così come indicato nel PNA, ha come duplice obiettivo quello di evidenziare il modo in cui le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'Amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Da un punto di vista operativo, tale analisi è riconducibile sostanzialmente a due tipologie di attività:

- l'acquisizione dei dati rilevanti;
- l'interpretazione degli stessi ai fini della rilevazione del rischio corruttivo.

Con riferimento al primo aspetto, le informazioni possono essere ricavate da fonti diverse, esterne ed interne all'Amministrazione, comunque, utili ad inquadrare il fenomeno corruttivo all'interno del territorio o del settore di intervento.

L'ARES 118 si trova ad operare in un quadro territoriale molto ampio, che coincide integralmente con il territorio di tutta la Regione Lazio suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo con la conseguenza che anche il bacino di utenza dell'Azienda coincide, integralmente, con la popolazione della Regione Lazio. Per i dati relativi al bacino d'utenza dell'Azienda si rinvia al paragrafo 2.3 – Territorio e popolazione residente.

Nel mese di settembre 2025, l'Osservatorio Tecnico-Scientifico per la Sicurezza e la Legalità della Regione Lazio ha pubblicato il "Rapporto sulla criminalità nel Lazio 2025", che diversamente dalle edizioni precedenti, incentrate principalmente sulla penetrazione delle mafie, il Rapporto di quest'anno amplia il focus includendo anche le forme di criminalità più diffuse nella vita quotidiana dei cittadini, con un'analisi completa della microcriminalità urbana, delle attività predatoria e del radicamento sociale della criminalità organizzata in alcune periferie del Lazio.

Il Rapporto, strutturato in sei capitoli, evidenzia come il territorio regionale presenti caratteristiche di criminalità mista, dove fenomeni di devianza giovanile convivono con sistemi di penetrazione mafiosa, economia illegale, traffico e spaccio di sostanze stupefacenti. Dallo studio emergono, inoltre, frequenti collusioni tra criminalità organizzata e apparati locali, che rendono necessario un approccio integrato tra prevenzione sociale e attività investigative.

Oltre all'analisi del crimine, il Rapporto dedica un capitolo specifico alle attività di contrasto messe in campo dalle forze dell'ordine, evidenziando non solo le criticità, ma anche i punti di forza del sistema di sicurezza regionale. Prefetti, comandanti dei Carabinieri e della Guardia di Finanza, rappresentanti del mondo accademico

e delle istituzioni locali hanno partecipato attivamente alla presentazione, sottolineando l'importanza di una collaborazione sinergica tra enti per garantire sicurezza e legalità.

L'iniziativa rappresenta un passo significativo nel rafforzamento delle politiche di prevenzione sul territorio, integrando l'esperienza sul campo delle forze dell'ordine con l'innovazione tecnologica. La Regione Lazio conferma così il suo impegno non solo nel contrasto alla criminalità organizzata, ma anche nella lotta alla microcriminalità urbana e nella promozione della sicurezza sociale, aprendo la strada a strumenti di analisi predittiva che potrebbero diventare modelli replicabili a livello nazionale

Alla luce di quanto sopra, appare sempre più evidente la potenziale esposizione dell'Azienda ad una pluralità di rischi e la necessità di continuare a prestare particolare attenzione alla prevenzione della corruzione in tutti gli ambiti in cui Ares 118 ha necessità di intrattenere rapporti con soggetti esterni erogatori di servizi, come in caso di indizione gare per la fornitura di beni e servizi, ovvero, fintanto che non giungano a conclusione le procedure di internalizzazione ed implementazione dei mezzi di soccorso di cui si dirà in sede di successiva analisi del contesto interno, di affidare il servizio nella modalità di attività "ordinaria" o a "chiamata" ad associazioni ed enti di volontariato nonché ad enti commerciali.

Stanti pertanto tali criticità, l'Azienda si impegna, così come già fatto con la stesura dei precedenti Piani, di cui il presente atto ne costituisce aggiornamento, a perseverare nella costruzione di un sistema di prevenzione della corruzione attraverso una mirata implementazione delle misure di prevenzione rapportandole sempre ad un sistema di monitoraggio che consenta di valutarne nel tempo l'attuazione e gli effetti.

Valutazione di impatto del Contesto Interno

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione. Entrambi questi aspetti contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza.

La Struttura organizzativa

L'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 - è stata istituita, dalla Regione Lazio, con la Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004 e nasce, pertanto, dall'aggregazione, in un'unica Azienda, delle attività di soccorso precedentemente gestite a livello di singole A.S.L e/o Aziende Ospedaliere Regionali. L'ARES 118 è un'Azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

La Mission dell'ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all'emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l'impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza

e di efficacia. Il perseguimento della Mission aziendale è realizzato attraverso una struttura organizzativa che prevede forti integrazioni funzionali e operative tra le Unità Operative Sanitarie e Amministrative.

L'organizzazione aziendale si articola in:

- ✓ *Dipartimenti* – Il Dipartimento costituisce una tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di condivisione delle risorse. Inoltre, aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse. Il Dipartimento e le Aree di Coordinamento rappresentano gli strumenti per l'innovazione organizzativa e gestionale, attraverso il coordinamento e la gestione integrata di funzioni complesse. In tali articolazioni organizzative si realizzano convergenze di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche ed assistenziali allo scopo di ottimizzare risorse ed attività perseguendo obiettivi e finalità comuni in una logica d'integrazione e sviluppo della rete ospedaliera e territoriale
- ✓ *Area di Coordinamento* – Tali Aree rappresentano l'aggregazione di una pluralità di funzioni complesse riconducibili a precise e definite linee di attività che assumono particolare rilevanza per il raggiungimento degli obiettivi aziendali. Le Aree assolvono alla funzione di coordinamento professionale, di omogeneizzazione delle attività e di raccordo tra funzioni omogenee ed afferenti a più Unità Operative Complesse e Semplici;
- ✓ *Unità operative complesse (U.O.C.)* – Tali Unità sono dotate di responsabilità, autonomia professionale, organizzativa e gestionale;
- ✓ *Unità operative semplici a valenza dipartimentale (U.O.S.D.)* – Tali Unità sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale. Tali strutture sono costituite limitatamente all'esercizio di funzioni sanitarie, ovvero di funzioni amministrative e/o tecniche, la cui complessità organizzativa e gestionale non giustifica l'attivazione di strutture complesse;
- ✓ *Unità operative semplici (U.O.S.)* – Tali Unità sono l'articolazione di una struttura complessa definita sia in base alle caratteristiche delle attività svolte che alle prestazioni erogate, a cui sia assegnata la gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie. Esse gestiscono attività e processi specifici con attribuzione di autonomia in un ambito ben definito. Possono anche essere in staff alla Direzione Generale, alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Amministrativa;
- ✓ *Funzioni* – Le funzioni non individuano articolazioni organizzative ma attività e responsabilità affidate con atti formali;
- ✓ *Organismi e gruppi di lavoro* – Tali organismi sono dedicati a specifiche attività;

- ✓ *Incarichi professionali* – Sono delle attività specialistiche per le quali l'Azienda conferisce incarichi di natura professionale, di coordinamento di gruppi di lavoro, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale. Tali incarichi non prefigurano necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Unità Operative Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Unità Operativa Complessa o dalla Unità Operativa a Valenza Dipartimentale;
- ✓ *Incarichi di funzione* - Tali incarichi di funzione si distinguono in incarichi di organizzazione e professionali con responsabilità affidata a personale non dirigente del ruolo sanitario, tecnico, amministrativo e professionale. Gli stessi richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle funzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza. Gli incarichi di funzione possono essere riferiti a settori che richiedono lo svolgimento delle funzioni di direzione di servizi, uffici e articolazioni organizzative di particolare complessità e/o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione.

Per un approfondimento dell'analisi dell'Azienda e della sua Struttura organizzativa si rinvia ai paragrafi n. 1.1 – Identikit dell'Azienda e al paragrafo n.3.1 – Struttura Organizzativa.

2.3.4 MAPPATURA DEI PROCESSI

Con riferimento all'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla Struttura e alla dimensione organizzativa, vi è la mappatura dei processi, che consiste nell'individuazione e analisi dei processi organizzativi al fine di identificare le aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

La mappatura dei processi si inserisce tra le fasi che compongono il processo di "gestione del rischio" di corruzione che è, infatti, lo strumento da utilizzare, coerentemente con le indicazioni della L. n. 190/2012 e s.m.i. e con quelle contenute nel PNA, che riporta specifiche prescrizioni per la mappatura dei processi e per le misure di riduzione delle probabilità che il rischio stesso si verifichi.

Ad integrazione dei precedenti Piani e per completezza espositiva, si ritiene opportuno riportare di seguito la descrizione delle suddette fasi:

- ✓ la *mappatura dei processi,* che a sua volta si articola nelle fasi della identificazione, descrizione e rappresentazione, consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio e consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi;
- ✓ la *valutazione del rischio* consiste nella sua *identificazione*, nella sua *analisi*, intesa come valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle sue conseguenze (probabilità e impatto) e nella sua *ponderazione*, intesa come attività di raffronto con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento;

- ✓ il *trattamento del rischio* consiste nell'individuazione e valutazione delle misure di prevenzione che debbono essere predisposte per neutralizzarlo o ridurlo;
- ✓ l'*azione di monitoraggio,* finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione.

Secondo quanto disciplinato dal PNA, una buona programmazione delle misure di prevenzione della corruzione richiede che si lavori per una mappatura dei processi integrata al fine di far confluire obiettivi di performance, misure di prevenzione della corruzione e programmazione delle risorse umane e finanziarie necessarie per la loro realizzazione.

Inoltre, sempre secondo il PNA le Amministrazioni devono concentrarsi sui processi interessati dal PNRR e dalla gestione dei Fondi strutturali e, nel contempo, presidiare le misure idonee di prevenzione anche per tutti quei processi che, pur non direttamente collegati a obiettivi di performance o alla gestione delle risorse del PNRR e dei Fondi strutturali, per le caratteristiche proprie del contesto interno o esterno delle diverse Amministrazioni, presentino l'esposizione a rischi corruttivi significativi. Diversamente, si rischierebbe di erodere proprio il valore pubblico a cui le politiche di prevenzione e lo stesso PNRR sono rivolti. Da qui la necessità di mappare tutti i processi che coinvolgono la spesa di risorse pubbliche per il raggiungimento degli obiettivi del PNRR e dei fondi strutturali.

Con l'aggiornamento 2023 del PNA, l'ANAC ha concentrato l'attenzione sui contratti pubblici, fornendo chiarimenti e modifiche al PNA, al fine di introdurre, ove necessario, riferimenti alle disposizioni del nuovo Codice. L'ANAC ha anche fornito puntuali indicazioni sui diversi regimi di trasparenza da attuare, in base alla data di pubblicazione del bando/avviso e dello stato dell'esecuzione del contratto. A ciò si aggiungono due ulteriori novità introdotte dal D. Lgs. n. 36/2023:

- ✓ le disposizioni sulla digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti pubblici recate dalla Parte II del Codice, come fattore, tra l'altro, di standardizzazione, di semplificazione, di riduzione degli oneri amministrativi in capo agli operatori economici, nonché di trasparenza delle procedure;
- ✓ le norme in materia di qualificazione delle stazioni appaltanti di cui agli artt. 62 e 63, d.lgs. 36/2023.

Inoltre, l'ANAC riprendendo il nuovo disposto normativo in materia di contratti pubblici, evidenzia come la digitalizzazione consente, da un lato, di assicurare efficacia, efficienza e rispetto delle regole6 e, dall'altro, costituisce misura di prevenzione della corruzione volta a garantire trasparenza, tracciabilità, partecipazione e controllo di tutte le attività. In più aggiunge che la qualificazione e la digitalizzazione costituiscono i pilastri del nuovo sistema e la loro effettiva attuazione contribuisce a velocizzare l'affidamento e la realizzazione delle opere, riducendo al contempo i rischi di maladministration mediante la previsione di committenti pubblici dotati di adeguate capacità, esperienza e professionalità e tramite la maggiore trasparenza e tracciabilità delle procedure.

L'ARES 118 ha attuato il processo di gestione del rischio ponendo in essere la mappatura dei processi svolti, l'analisi, la valutazione e la ponderazione del rischio per ciascun processo, il suo trattamento e l'azione di monitoraggio.

La mappatura dei Processi è stata profondamente sviluppata ed approfondita nel corso del triennio 2022 - 2024, con l'occasione dell'adozione del PIAO, che ha comportato un'ulteriore analisi dei procedimenti amministrativi aggiornati afferenti a ciascuna Struttura/Unità Operativa aziendale posta in essere sinergicamente da tutti i rispettivi Direttori/Responsabili/Referenti in virtù anche degli ultimi step organizzativi dell'Atto Aziendale del 2022. Si è proceduto, pertanto, a redigere nuovo elenco dei processi (Allegato n. 5 della presente Sezione). In un'ottica di gradualità della suddetta mappatura dei processi, sono stati descritti i processi maggiormente a rischio corruttivo rappresentandone parte degli elementi descrittivi. Come previsto dal PNA, la mappatura dei processi è stata integrata con i processi correlati al PNRR e ai Fondi Strutturali.

Nel corso del 2024 si è proseguito nel percorso di implementazione della mappatura dei processi e della attività, con tutte le Unità Operative Amministrative e Sanitarie, al fine di realizzare l'integrazione tra le varie Sezioni del PIAO – Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e il Piano dei fabbisogni del personale e Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) -. Tale attività ha consentito di specificare meglio, da un lato, i processi individuati nella presente Sezione ai fini della valutazione del rischio corruttivo e, dall'altro, le relative misure di prevenzione e i relativi indicatori di monitoraggio (Allegato 3 della presente sezione). Quanto rappresentato riprende il processo di integrazione previsto dal legislatore del PIAO e sostenuto dall'ANAC nel PNA 2022: "*anche se la finalità della mappatura varia da sezione a sezione del PIAO in base alle specificità dei contenuti delle stesse, in ogni caso è opportuno che essa sia unica. Il rischio, altrimenti, è quello di duplicare gli strumenti di pianificazione. I processi mappati ai fini della prevenzione della corruzione e della performance possono costituire anche l'unità di analisi per il controllo di gestione*".

Con l'adozione del nuovo Atto Aziendale e i susseguenti step organizzativi, nel corso del 2025 è stata avviata la fase di modifica ed integrazione della mappatura dei processi, che necessariamente proseguirà nel corso dell'anno 2026 anche a seguito dell'attivazione nelle nuove Unità Operative.

2.3.5 IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI POTENZIALI E CONCRETI

Coerentemente con le indicazioni della norma e quelle contenute nel PNA e con il PTPC 2023 - 2025 ha preso avvio la messa in atto di un processo, definito di gestione del rischio, attraverso il quale l'ARES 118 ha individuato, mappato e valutato il rischio corruttivo cui è potenzialmente, o concretamente esposta, analizzando una selezione di aree dell'amministrazione compatibili con il principio di gradualità espresso nello stesso PNA.

La metodologia sviluppata tiene conto delle seguenti attività:

- ✓ *Analisi del contesto*, per la quale si rinvia al paragrafo 3.3.3 - Contesto Esterno ed Interno;

- ✓ *Individuazione processi*, attività e aree a rischio, individuando, altresì, per ciascun processo i possibili rischi, per i quali si rinvia al paragrafo 3.3.4 - Mappatura dei Processi;
- ✓ *Valutazione del rischio*, attribuendo a ciascun processo un grado di rischio specifico;
- ✓ *Individuazione di misure di prevenzione per ridurre i rischi*.

Con il presente Piano si è inteso proseguire nella programmazione operata con precedente Piano realizzando, nel contempo l'analisi e l'approfondimento dei principali processi di tutte le Strutture Organizzative attive ai sensi del vigente Atto Aziendale, garantendo nel contempo l'integrazione tra le varie sezioni del PIAO. Al fine di rappresentare tale attività è stato elaborato un apposito documento, che costituisce allegato specifico del presente Piano (Allegato n. 7 della presente sezione).

2.3.6 PROGETTAZIONE DI MISURE ORGANIZZATIVE PER IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Fin dal primo Piano, l'Azienda ha optato per l'adozione di misure che potessero risultare efficaci e sostenibili, dal punto di vista economico, temporale e relativo all' impatto organizzativo. Le misure che l'Azienda intende porre in essere per il triennio 2026 – 2028 confermano l'impostazione seguita in passato e si traducono in azioni volte alla regolamentazione di taluni processi/procedimenti, al monitoraggio dell'efficacia delle azioni intraprese, al rafforzamento della trasparenza nei settori maggiormente esposti al rischio di corruzione, alla formazione e sensibilizzazione etica del personale, alla rotazione del personale operante in aree maggiormente esposte al rischio di corruzione, privilegiando meccanismi di segregazione delle funzioni onde non recare pregiudizio al buon andamento dell'attività amministrativa, alla gestione delle ipotesi di conflitto di interesse.

L'Azienda ribadisce la necessità di proseguire nella attuazione di tutte le misure già adottate, indicate nei precedenti PTPCT, da intendersi espressamente richiamate, anche se non materialmente trascritte, finalizzate alla prevenzione del rischio nelle Aree di rischio generali. In particolare, le ulteriori misure individuate nell'ambito di processi/sub-processi e fasi, oggetto di espressa ulteriore previsione per il triennio 2026 - 2028, sono contenute nell'Allegato 3 della presente Sezione.

Codice di Comportamento

Il Codice di comportamento costituisce una delle più importanti misure dettate dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nelle pubbliche amministrazioni.

Il Codice di comportamento costituisce elemento essenziale del Piano triennale per la prevenzione della corruzione (PTPC) di ogni Amministrazione, in quanto rappresenta una delle principali "azioni e misure" di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato.

Nel corso del 2024 il Codice di comportamento dell'ARES 118 è stato aggiornato base della nuova normativa in vigore - *Decreto del Presidente della Repubblica 13 giugno 2°23, n. 81* – e adottato con delibera n. n. 486 del 12 giugno 2024.

Il vigente Codice di Comportamento dell'ARES118 è pubblicato sul sito istituzionale. Inoltre, tutti i contratti ed incarichi formalizzati devono recare espliciti riferimenti al Codice di comportamento prevedendo specifiche clausole penali in caso di inosservanza dello stesso. Anche per quanto riguarda i servizi appaltati, l'Azienda allega il Codice di comportamento agli atti di gara e lo stesso deve essere accettato dalle ditte partecipanti. Sono anche previste sanzioni in caso di violazione del codice in corso di esecuzione del contratto.

La violazione degli obblighi previsti dal Codice integra un comportamento contrario ai doveri d'ufficio e costituisce di per sé una lesione del rapporto di fiducia instaurato tra il soggetto interessato e l'ARES 118 ed è, in ogni caso, fonte di responsabilità disciplinare, da accertare all'esito del procedimento sanzionatorio, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

Formazione del Personale

La formazione riveste un'importanza rilevante nell'ambito dell'azione di prevenzione della corruzione. Come previsto nel PNA la formazione deve essere trasversale, coinvolgendo, seppur con approcci differenziati, tutti i soggetti che partecipano a vario titolo alla formazione e all'attuazione delle misure; inoltre comporta l'accrescimento della competenza professionale dei soggetti coinvolti e la diffusione della cultura della legalità, non più basata prevalentemente sull'analisi della regolazione e delle disposizioni normative rilevanti in materia di anticorruzione ma tale approccio deve essere arricchito con un ruolo più attivo dei discenti, valorizzando le loro esperienze sia con un lavoro su casi concreti che tengano conto delle specificità dell'Amministrazione.

Gli interventi formativi devono essere finalizzati a fornire ai destinatari strumenti decisionali in grado di porli nella condizione di affrontare casi critici e i problemi etici che incontrano in specifici contesti e di riconoscere e gestire i conflitti di interessi così come situazioni lavorative problematiche che possono dar luogo all'attivazione di misure di prevenzione della corruzione.

L'Azienda, consapevole che in taluni casi il verificarsi di fenomeni di maladministration può essere legato anche a difetti derivanti dal carente aggiornamento professionale, riconosce il valore della formazione quale misura che, determinando l'accrescimento della competenza professionale, consente di limitare il verificarsi di episodi di corruzione.

La formazione può essere svolta, oltre che nel modo classico dell'incontro formale, anche attraverso l'utilizzo delle tecnologie informatiche mediante il sito web e l'intranet aziendale, anche tramite la pubblicazione di materiale nell'area amministrazione trasparente o mediante corsi FAD.

L'Azienda, nell'ambito della pianificazione della formazione per la prevenzione della corruzione, intende, nel corso del triennio, compatibilmente con le risorse economiche a disposizione, proseguire con il percorso formativo definito ed iniziato nel 2025: innanzitutto è stata prevista la realizzazione di una formazione obbligatoria per tutto il personale aziendale – dirigenza e comparto – sulla prevenzione della corruzione e della

trasparenza. Per tale formazione si è ricorsi alla Piattaforma Syllabus del Dipartimento della Funzione Pubblica. Contestualmente è stata effettuata anche la formazione obbligatoria prevista per il RPCT.

Sempre nel corso del 2025, il RPCT con il supporto del Direttore della Formazione ha definito la pianificazione della formazione in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, confermando in primis la formazione base su Piattaforma Syllabus per il personale neoassunto e per quello che al 31.12.2025 ancora non ha terminato il corso indicato dal RPCT. Sono stati individuati altri due percorsi formativi da avviare nel 2026, ossia un corso di formazione base, obbligatorio per tutti i dipendenti ARES 118 sul codice di comportamento, da erogare in FAD e un corso di formazione in presenza sul ruolo del RUP e del DEC.

Patti d'integrità

I patti di integrità e i protocolli di legalità costituiscono un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla Stazione Appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione ad una gara di appalto. Il patto di integrità costituisce un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso di elusione da parte dei partecipanti.

Tale misura prevista nei precedenti Piani prevede la sottoscrizione tra l'ARES 118 e tutti gli operatori economici partecipanti alle procedure di affidamento contrattuale del Patto d'integrità così come disciplinato dalla Deliberazione n. 382/2015.

Inconferibilità e Incompatibilità degli incarichi dirigenziali

Il D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 definisce:

- ✓ *inconferibilità* - la preclusione, permanente o temporanea, a conferire incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico;
- ✓ *incompatibilità* - l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico. In particolare, gli incarichi dirigenziali che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, nonché con lo svolgimento in proprio di un'attività professionale se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione che conferisce l'incarico. Inoltre, gli incarichi dirigenziali sono

incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, della carica di componente dell'organo di indirizzo nella stessa amministrazione che ha conferito l'incarico.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata e comporta la nullità dell'incarico conferito in violazione della relativa disciplina, ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 39/2013 e l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 18 del decreto medesimo. Pertanto, condizione di efficacia del conferimento dell'incarico dirigenziale è la presentazione, da parte dell'interessato, della dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità previste dal D. Lgs. n. 39/2013. Il citato decreto stabilisce, inoltre, che il Dirigente deve presentare annualmente una dichiarazione in ordine all'insussistenza delle cause di incompatibilità ivi indicate.

Le cause di inconferibilità e di incompatibilità vanno ad aggiungersi alle altre già desumibili dalla normativa sul lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, comprensiva della disciplina sul conflitto di interessi (cfr. d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"; D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici"); la dichiarazione, pertanto, deve tener conto di tali altre condizioni.

La dichiarazione è presentata dagli interessati, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000:

- ✓ ai fini del conferimento dell'incarico, entro 15 giorni dalla richiesta del Direttore Generale;
- ✓ per l'accertamento annuale dell'insussistenza di cause d'incompatibilità, entro il 28 febbraio di ogni anno e per tutta la durata dell'incarico, a prescindere da una espressa richiesta da parte dell'Azienda.

Le dichiarazioni sull'insussistenza di cause di inconferibilità e/o di incompatibilità sono pubblicate, per la parte richiesta dal citato D. Lgs. n. 39/2013, sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente".

La dichiarazione rivelatasi mendace comporta la nullità dell'incarico, l'inconferibilità di qualsiasi incarico all'interessato per un periodo di 5 anni, la pubblicazione del relativo provvedimento sul sito internet dell'Azienda, nonché la segnalazione del fatto all'ANAC e alla Corte dei Conti.

Il modello di dichiarazione di inconferibilità e di incompatibilità viene trasmesso dall'U.O.C. Governo Risorse Umane a tutti i dirigenti per la periodica compilazione e successiva pubblicazione nell'apposita sezione di Amministrazione trasparente. Per il triennio di riferimento è confermata la misura.

Svolgimento incarichi extra istituzionali

Lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali da parte del dirigente, del funzionario, del professionista sanitario o del dipendente può precostituire situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'attività istituzionale, ponendosi altresì come sintomo della possibilità che insorgano legami corruttivi.

Per questi motivi, la L. 190/2012, art. 1, comma 42, è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. prevedendo, in particolare, che:

- ✓ con appositi regolamenti – adottati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della l. n. 400 del 1988 – debbono essere individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001;
- ✓ le amministrazioni debbono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extraistituzionali.

L'Azienda ha l'intenzione di procedere ad una revisione ed aggiornamento dell'attuale Regolamento approvato nel 2017.

Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

L'obbligo di evitare ogni possibile situazione di conflitto di interesse, anche solo potenziale, è già ben definito dalla normativa generale, artt. 7 e 14 del D.P.R. n. 62/2013, dal D.Lgs n. 39/2013 e da specifiche disposizioni in materia quali l'art. 16 del D.Lgs. n. 36/2023.

Si tratta infatti di un'importante misura preventiva che si realizza principalmente mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione, anche solo di livello endoprocedimentale, ossia istruttorio rispetto alla decisione finale, del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione pubblica e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento e gli altri interessati e controinteressati.

Le disposizioni di riferimento mirano a realizzare la finalità di prevenzione attraverso l'astensione dalla partecipazione alla decisione di soggetti in conflitto, anche potenziale, di interessi. Il responsabile del procedimento ed i titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

Le disposizioni sul conflitto di interesse sono riprodotte, con integrazioni, nel Codice di comportamento dell'ARES 118 adottato con deliberazione n. 486/2024.

Attività successive alla cessazione del Servizio (Pantouflage)

Il "pantouflage" indica il passaggio di dipendenti pubblici al settore privato. Tale fenomeno, seppure fisiologico, potrebbe, in alcuni casi non adeguatamente disciplinati dal legislatore, rivelarsi rischioso per l'imparzialità delle pubbliche amministrazioni. Pertanto, prima a livello internazionale, e successivamente a livello nazionale, è stata dedicata particolare attenzione alla materia.

A livello nazionale la Legge n. 190/2012 e s.m.i. ha previsto una disciplina diretta a ridurre il rischio di situazioni di corruzione all'impiego del dipendente successivo alla cessazione dal rapporto di lavoro. Infatti, il comma 16-ter dell'articolo 53 del D. Lgs. n. 165 del 2001, inserito dalla L. n. 190/2012, prevede 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".

In questo ambito la citata legge ha stabilito una limitazione della libertà negoziale dell'ex dipendente per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti: in questi casi infatti il rischio deriva dal fatto che durante il periodo di servizio il dipendente possa dolosamente precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose, sfruttando la sua posizione ed il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro "favorevole" presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

L'istituto mira, pertanto, ad evitare che determinate posizioni lavorative, subordinate o autonome, possano essere anche solo astrattamente fonti di possibili fenomeni corruttivi […], limitando per un tempo ragionevole, secondo la scelta insindacabile del legislatore, l'autonomia negoziale del lavoratore dopo la cessazione del rapporto di lavoro.

Nella parte generale del PNA 2022 è stato dedicato un approfondimento al divieto di pantouflage. Il PNA ricorda che la norma di cui all'art. 53, co. 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001 si configura quale misura di prevenzione della corruzione volta a garantire l'imparzialità dell'attività del dipendente pubblico e, in particolare, come misura per prevenire le ipotesi di "incompatibilità successiva".

Per garantire il rispetto della disposizione sul pantouflage il PNA raccomanda alle Amministrazioni di adottare misure adeguate volte a prevenire tale fenomeno, quali ad esempio:

- ✓ l'inserimento di apposite clausole negli atti di assunzione del personale, sia di livello dirigenziale che non dirigenziale, che prevedono specificamente il divieto di pantouflage;
- ✓ la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere entro un determinato termine ritenuto idoneo dall'amministrazione con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
- ✓ la previsione della misura di comunicazione obbligatoria, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, dell'eventuale instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro;
- ✓ la previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi ad ex dipendenti pubblici in violazione del predetto divieto, per quanto di conoscenza,

in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati dall'Autorità ai sensi dell'art. 71 del d.lgs. n. 50/2016;

- ✓ l'inserimento nei bandi di gara, nonché negli atti di autorizzazione e concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere a enti privati, come pure nelle Convenzioni comunque stipulati dall'Amministrazione di un richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerga il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001;
- ✓ l'inserimento di apposite clausole nel patto di integrità sottoscritto dai partecipanti alle gare, ai sensi dell'art. 1, co. 17, della l. n. 190/2012;
- ✓ la previsione di specifici percorsi formativi in materia di pantouflage per i dipendenti in servizio o per i soggetti esterni nel corso dell'espletamento dell'incarico.

L'ARES 118, anche per il triennio 2026 – 2028, conferma la misura del pantouflage.

Formazione di Commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la Pubblica Amministrazione

L'art. 1, comma 46, della L. n. 190/2012 dispone che: "Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

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

La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari".

La preclusione di cui alla suddetta norma riguarda sia i dirigenti che il personale appartenente alla categoria "D".

L'ARES 118, con deliberazioni n. 285 del 4 dicembre 2019 e s.m.i., avente ad oggetto "Nomina componenti della Commissione di sorteggio ai sensi dell'art. 15 comma 7 bis del D. Lgs. 502/92, come novellato dall'art. 4 del decreto legge n. 158/2012, convertito con modificazioni, nella Legge 189/2012", ha attuato quanto previsto nelle Linee di indirizzo regionali recanti i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa del ruolo sanitario nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale in applicazione dell'art. 4 del D.L. n. 158/2012, convertito dalla Legge n. 189/2012, (approvate con deliberazione della Giunta

Regionale 2 agosto 2019, n. 574), di integrazione al Protocollo d'intesa tra Regione Lazio e il Comando Regionale Lazio della Guardia di Finanza approvato con DGR n. 287 del 06.06.2017.

Inoltre, sono confermate le sottoindicate misure previste nei precedenti aggiornamenti:

- ✓ acquisizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione circa l'assenza di cause ostative da parte dei membri delle commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi, per la scelta del contraente o per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o di vantaggi economici. Le UOC interessate dovranno attestare alla fine di ciascun anno lo stato di attuazione della misura.
- ✓ comunicazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione della Pronuncia nei propri confronti di sentenza, anche non definitiva, di condanna o applicazione della pena su richiesta per i reati previsti nel capo I titolo II del codice penale (delitti pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione).

Rotazione del Personale

Uno dei principali fattori di rischio di corruzione è costituito dalla circostanza che uno stesso soggetto possa sfruttare un potere o una conoscenza nella gestione di processi, caratterizzati, ad esempio, da discrezionalità e da relazioni intrattenute con gli utenti/fornitori/beneficiari, per ottenere vantaggi illeciti. Al fine di ridurre tale rischio, la Legge n. 190/2012 e s.m.i. ed il PNA propongono come contromisura principale la rotazione degli incarichi. Secondo la norma, l'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate.

L'ANAC, pur ribadendo che la rotazione costituisce un criterio organizzativo che può contribuire alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore precisa che la stessa deve attuarsi nel rispetto dei criteri di programmazione pluriennale e di gradualità.

L'ANAC precisa, inoltre, che il ricorso alla rotazione deve essere considerato in una logica di necessaria complementarità con le altre misure di prevenzione della corruzione, specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, l'ANAC raccomanda alle Amministrazioni di operare scelte organizzative e di adottare altre misure di natura preventiva che possano avere effetti analoghi.

Particolari misure raccomandate da ANAC, in caso di difficoltà o impossibilità di attuazione della rotazione, sono quelle di evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione o, anche, di attuare una corretta articolazione dei compiti e delle competenze prevedendo che nelle aree a rischio le varie fasi procedimentali siano affidate a più persone. Sui criteri di rotazione deve essere data preventiva informazione alle Organizzazioni sindacali interessate, senza che questo comporti però l'apertura di una fase di negoziazione in materia.

L'ARES 118, nonostante la difficoltà di attuazione della misura, ha già proceduto ad attuare, laddove possibile, la rotazione del personale. Infatti, nel triennio 2022 - 2024 è stata modificata la struttura organizzativa, ridisegnata e riorganizzata per effetto dell'adozione dell'Atto di Autonomia Aziendale 2021, al quale è seguita gradatamente l'assegnazione degli incarichi.

Nel corso del 2025, con l'adozione del nuovo Atto Aziendale, sono stati avviati i primi step organizzativi al fine di dare applicazione al suddetto Atto. Tra questi step sono previsti importanti interventi di revisione dei Regolamenti relativi agli incarichi e alla loro pesatura. Sono stati avviati anche i primi avvisi di incarichi di Unità Operativa Complessa di area sanitaria e amministrativa e di Unità Operativa Semplice Dipartimentale e Unità Operativa Semplice di area sanitaria.

Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (whistelblowing)

Una misura innovativa finalizzata a favorire la denuncia di condotte illecite è la tutela del dipendente che segnala situazioni di illecito, il cosiddetto whistleblower. Tale misura, inizialmente prevista dall'art. 54 bis del D. Lgs 165/2001, così come modificato dalla Legge n. 179 del 30 novembre 2017, è stata successivamente innovata attraverso l'emanazione del D. Lgs. n. 24/2023. Il Decreto in questione riconosce alle segnalazioni un ruolo chiave nella prevenzione delle violazioni normative e assicura ai segnalanti una tutela più strutturata.

Il decreto aggiorna la legislazione italiana, armonizzandola con le norme del Parlamento Europeo e del Consiglio circa la protezione delle persone che segnalano violazioni del Diritto dell'Unione e di disposizioni normative nazionali. Nello specifico, aumentano le condotte meritevoli di segnalazione.

Inoltre, il D. Lgs. n. 24/2023 amplia l'ambito di applicazione soggettivo della disciplina in materia di whistleblowing: sono adesso inclusi tra i soggetti tutelabili anche collaboratori autonomi, liberi professionisti, volontari, azionisti e amministratori.

Altra novità introdotta riguarda l'uso di canali di segnalazione. Il decreto introduce ulteriori modalità attraverso cui il whistleblower può comunicare gli illeciti di cui sia venuto a conoscenza, ampliando i canali a disposizione, prevedendo, accanto ai canali di segnalazione interna, il canale di segnalazione esterna, predisposto e gestito dall'ANAC.

La normativa, poi, prevede che per i canali di segnalazione interna siano richieste la massima tutela e riservatezza circa l'identità del segnalante e della persona coinvolta o menzionata. Il decreto affida, poi, la gestione della segnalazione a una persona o a un ufficio aziendale interno, autonomo e costituito da personale specificatamente formato o, in alternativa, ad un soggetto esterno equivalentemente qualificato.

Nelle segnalazioni interne, il D. Lgs. n. 24/2023 dispone che:

- ✓ sia rilasciato al whistleblower un avviso di ricevimento della sua segnalazione dopo l'inoltro di quest'ultima ed entro sette giorni dalla ricezione;

- ✓ il soggetto a cui è affidato il canale ha il compito di mantenere i contatti con il segnalante, dando seguito alla segnalazione e fornendo riscontro al whistleblower entro tre mesi dalla data di ricezione di quest'ultima.

Il D. Lgs. n. 24/2023 dispone che l'identità del whistleblower non possa essere rivelata, se non con l'espresso consenso del segnalante stesso, a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni, espressamente autorizzate a trattare tali dati. Tuttavia, questo diritto alla riservatezza non ha portata assoluta: l'ampiezza della tutela riconosciuta all'identità del whistleblower varia, infatti, a seconda delle disposizioni che regolano i possibili procedimenti (penale, civile, disciplinare) in cui può la persona potrà trovarsi coinvolta.

Tale misura è stata attuata dall'Azienda prevedendo un apposito canale di segnalazione interno, che funziona attraverso una piattaforma informatica a cui si può accedere tramite il sito web aziendale e Amministrazione Trasparente.

2.3.7 MONITORAGGIO SULL'IDONEITA' E SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione è una fase di fondamentale importanza per il successo del sistema di prevenzione della corruzione. Non a caso il legislatore concentra l'attenzione sul tema del monitoraggio sia delle singole sezioni, sia dell'intero PIAO.

Gli esiti del monitoraggio rappresentano il punto di partenza per la progettazione futura delle misure e, quindi, sono un elemento imprescindibile di miglioramento progressivo del sistema di gestione del rischio. Il monitoraggio va concepito come la base informativa necessaria per un Piano che sia in grado di anticipare e governare le criticità, piuttosto che adeguarvisi solo a posteriori.

Le indicazioni presenti nel PNA sono un supporto operativo alle Amministrazioni per rafforzare il ruolo del monitoraggio come snodo cruciale del processo di gestione del rischio, volto sia a verificare l'effettiva attuazione delle misure di prevenzione programmate sia l'effettiva capacità della strategia programmata di contenere il rischio corruttivo. Questa attività consente, poi, di introdurre azioni correttive e di adeguare la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO ai cambiamenti e alle dinamiche dell'Amministrazione.

L'attività di monitoraggio prevista dal PNA è così articolata:

- ✓ *monitoraggio sull'attuazione e sull'idoneità delle misure*. Tale attività consente di non introdurre nuove misure senza aver prima verificato se quelle già previste sono in grado di contenere i rischi corruttivi per cui sono state progettate;
- ✓ *programmazione del monitoraggio*. Tale attività va impostata dal RPCT con il supporto della Struttura organizzativa ed in particolare dei referenti (laddove previsti) e dei responsabili degli uffici. Programmare il monitoraggio vuol dire evidenziare: a. i processi, le attività e le misure oggetto del monitoraggio; b. i

soggetti responsabili; c. la periodicità e le modalità operative delle verifiche (anche mediante il controllo del rispetto degli indicatori di monitoraggio e valori attesi);

- ✓ *attuazione del monitoraggio*. Una buona attuazione del monitoraggio è solitamente conseguenza di una buona pianificazione a monte. Un monitoraggio effettivo consente di accertarsi dell'attuazione delle misure programmate e di tracciare i casi in cui le misure, pur se attuate, in realtà sono perfettibili e possono essere rese più sostenibili, concrete, chiare, utili e non ridondanti. Grazie ad un buon monitoraggio si può pervenire anche ad un'effettiva riduzione di misure di prevenzione per valorizzare solo quelle strettamente necessarie, evitando al contempo di introdurne di nuove senza aver prima verificato l'adeguatezza di quelle già previste.

Il presente Piano prevede un'attività di monitoraggio periodica delle misure di prevenzione della corruzione adottate dall'Azienda (Allegato n. 3 della presente sezione). Tale monitoraggio è finalizzato a controllare l'attuazione delle misure nel breve periodo, gli effetti nel lungo periodo e costituisce la base per l'analisi della congruità delle misure previste in relazione alla loro complessità, realizzabilità e sostenibilità. Sulla base dell'esito di tale monitoraggio, si procederà a revisionare le misure esistenti e/o a definirne delle nuove qualora quelle programmate risulteranno non pienamente idonee.

Sulla scorta delle indicazioni operative previste dal PNA è stata prima realizzata e successivamente informatizzata una nuova Scheda di monitoraggio delle misure di prevenzione (Allegato n. 6 della presente sezione), che ha l'obiettivo da un lato di rendere più fruibile l'attività di monitoraggio da parte delle singole Strutture coinvolte nel processo di prevenzione della corruzione e dall'altro di agevolare l'RPCT nell'attività di verifica. Tale nuova Scheda informatizzata è stata messa in produzione nell'anno 2024, mentre nell'anno 2025 è stato realizzato uno snellimento della Schema attraverso l'accorpamento degli indicatori.

2.3.8 PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA

Riferimenti normativi

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i. ha individuato nella trasparenza uno degli strumenti principali di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella P.A., soprattutto con riferimento a tutte quelle attività a maggior rischio di corruzione. In attuazione della delega contenuta nella sopra citata legge, il Governo ha adottato il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" (c.d. Testo Unico sulla Trasparenza).

Il Testo Unico sulla Trasparenza ha ulteriormente sottolineato il concetto di trasparenza intesa come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e alle attività delle pubbliche amministrazioni, evidenziando la finalità di realizzare un'Amministrazione pubblica aperta e al servizio del cittadino. In tale ottica

ha disposto la creazione di una sezione sul sito istituzionale denominata "Amministrazione Trasparente" ed ha implementato il sistema di controlli e sanzioni sull'attuazione delle norme in materia di trasparenza.

Successivamente l'intero impianto normativo è stato profondamente modificato dal D. Lgs. n. 97/2016, il così detto *Freedom of information Act*, adottato in virtù della delega prevista dalla Legge n. 124/2015. Tale decreto, prevedendo il diritto di accesso generalizzato – che si differenzia dall'accesso documentale ex legge 241/1990 e dall'accesso civico previsto dal decreto legislativo n. 33/2013 - ha spostato notevolmente il baricentro della normativa a favore del cittadino e del suo diritto di accesso.

Il D. Lgs. n.33/2013 ha, quindi, subito per effetto del D. Lgs. n. 97/2016 una pluralità di modifiche. Tra le più rilevanti, vi è la piena integrazione tra la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, che prima del PIAO, si realizzava attraverso l'adozione di un unico Piano, ossia il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Il suddetto Decreto prevede, quale sua finalità, quella di favorire la partecipazione dei cittadini all'attività della Pubblica Amministrazione assicurando la conoscenza da parte del cittadino/utente dei servizi resi dalle Amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative, nonché delle loro modalità di erogazione, prevenendo in tal modo fenomeni corruttivi: ciò avviene attraverso la Sezione Amministrazione Trasparente, presente sul sito web di ogni Ente e/o Amministrazione.

La pubblicazione di dati e informazioni, infatti, all'interno di tale sezione costituisce uno dei principali strumenti di prevenzione della corruzione che l'ARES 118, in quanto Azienda pubblica, può e deve implementare al fine di garantire i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento.

Con il PIAO, il Legislatore ha attribuito alla trasparenza un ruolo di primo piano in quanto concorre alla creazione di valore pubblico. La trasparenza favorisce la più ampia conoscibilità dell'organizzazione e delle attività che ogni amministrazione realizza in favore della comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, sia esterni che interni.

Il PNA ricorda che la piena attuazione della trasparenza comporta anche che le amministrazioni prestino la massima cura nella trattazione delle istanze di accesso civico "semplice" e generalizzato. Tutte le informazioni necessarie per consentire l'esercizio di entrambi i diritti vanno pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.

La programmazione della Trasparenza

La Trasparenza nell'ARES 118 si sostanzia non solo nell'ottemperare agli obblighi di pubblicazione previsti dal D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., ma nell'improntare tutta l'attività svolta al principio della massima trasparenza, semplificazione e miglioramento continuo delle procedure.

Elemento essenziale per l'attuazione di tale programma è il coinvolgimento di tutte le Strutture aziendali nel tracciare le azioni atte a garantire all'attività dell'Azienda un adeguato livello di trasparenza. È stato stabilito,

infatti, che ogni Direttore di Struttura, nonché i funzionari dagli stessi individuati, in qualità di Referenti/Responsabili della pubblicazione, debbano procedere alla trasmissione dei dati di propria pertinenza all'U.O.C. Information Communication Technology per la pubblicazione nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale e al RPCT per il relativo monitoraggio.

Nel corso del 2024 sono stati informatizzati i flussi di pubblicazione per alcune parti delle sezioni Consulenti e Collaboratori e Personale, oltre ad inserire i link ai specifici siti istituzionali. Nel corso del 2025 è stata implementata l'informatizzazione delle procedure di pubblicazione dei documenti su Amministrazione Trasparente, in occasione delle disposizioni contenute nelle delibere ANAC n. 495/2024 e n. 481/2025.

Come previsto nel precedente Piano, anche per il triennio 2026 – 2028 si ritiene essenziale rimodulare il Sito web istituzionale, al fine di adeguarlo maggiormente alle prescrizioni dell'ANAC di "informatizzazione del flusso" relativamente alla pubblicazione di documenti, dati e informazioni. Detta proposta riguarda sia l'architettura della sezione "Amministrazione Trasparente", che dovrà essere rispondente alle indicazioni contenute nelle delibere ANAC n. 495/2024 e n. 481/2025, sia la possibilità per ogni struttura aziendale di pubblicare direttamente e tempestivamente il dato nella corrispondente sezione del sito web.

Nell'Elenco Obblighi di Pubblicazione (Allegato n. 4 della presente sezione), si è provveduto ad indicare, per ciascun obbligo, le Strutture competenti alla produzione del dato e alla sua pubblicazione. Sono state anche definite le tempistiche per ciascun adempimento e definita l'attività di monitoraggio da parte dell'RPCT. Il prospetto così integrato viene inviato a tutti i Direttori e/o Responsabili delle strutture interessate, anche per favorire una circolarità di informazione.

Anche per il triennio 2026 – 2028 è confermato il collegamento fra gli obiettivi di trasparenza inseriti nella presente Sezione e gli obiettivi di performance organizzativa previsti nella precedente Sezione - Performance, con conseguente valutazione e validazione degli stessi in sede di approvazione della Relazione annuale sulla Performance. Il rispetto degli obblighi di trasparenza sarà recepito nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance e declinato in specifici obiettivi contenuti nelle singole schede di performance organizzativa.

Ai fini dell'attuazione della presente Sezione il RPCT:

- ✓ svolge l'attività di coordinamento e controllo sull'assolvimento, degli obblighi di pubblicazione dei dati, nei contenuti e nei formati previsti dalla vigente normativa da parte delle strutture competenti;
- ✓ predispone e aggiorna la presente sezione del PIAO;
- ✓ garantisce la regolare attuazione dell'accesso civico di cui all'art. 5, c. 1 del d. lgs n. 33/2013;
- ✓ ai sensi dell'art. 5, c. 10 del succitato decreto nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina;

- ✓ segnala all'Organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) e, nei casi più gravi, all'Ufficio procedimenti disciplinari, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

I dirigenti e/o i funzionari individuati quali referenti/responsabili della pubblicazione dei dati:

- ✓ concorrono all'attuazione della trasparenza e sono responsabili della trasmissione, pubblicazione e aggiornamento dei dati, per quanto di propria competenza;
- ✓ garantiscono il rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla Legge;
- ✓ assicurano la tempestività, la completezza, l'aggiornamento e la conformità del formato dei dati indicando la provenienza e la riutilizzabilità delle informazioni pubblicate;
- ✓ individuano, se lo ritengono, tra il personale della propria struttura un referente che li supporti in tale attività.

L'Organismo Indipendente di Valutazione, attraverso riunioni periodiche con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, verifica la piena attuazione dei disposti normativi.

Nella sezione "Amministrazione Trasparente" sono pubblicate le sanzioni previste, ai sensi del d.lgs. 33/2013 e s.m.i., in caso di inadempimento degli obblighi di pubblicazione.

Nell'Allegato 4 della presente sezione – Tabella "obblighi di pubblicazione", sono declinati gli obblighi e relativi contenuti, i termini di pubblicazione e aggiornamento dei dati nonché le articolazioni organizzative responsabili della loro trasmissione e pubblicazione.

Monitoraggio sulla Trasparenza

Il PNA stabilisce che Il monitoraggio sull'attuazione della trasparenza è volto a verificare se l'Amministrazione ha individuato misure organizzative che assicurino il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"; se siano stati individuati i responsabili della elaborazione, trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati; se non siano stati disposti filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente; se i dati e le informazioni siano stati pubblicati in formato di tipo aperto e riutilizzabili.

Inoltre, tale monitoraggio è volto a verificare la corretta attuazione della disciplina sull'accesso civico semplice e generalizzato, nonché la capacità delle amministrazioni di censire le richieste di accesso e i loro esiti all'interno del registro degli accessi.

Il monitoraggio sugli obblighi di pubblicazione è:

- ✓ *un controllo successivo*: in relazione poi alla loro gravità, il RPCT segnala i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi agli organi/soggetti competenti;
- ✓ *relativo a tutti gli atti pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente*;

- ✓ *totale e non parziale*;
- ✓ *programmabile su più livelli*, di cui: un primo livello ai referenti (se previsti) del RPCT o, in autovalutazione, ai responsabili degli uffici e dei servizi responsabili delle misure; un secondo livello, di competenza del RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto e/o dagli altri organi con funzioni di controllo interno, laddove presenti.

Il PNA stabilisce anche che l'attuazione del monitoraggio può altresì riguardare la pubblicazione di dati diversi da quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria ("dati ulteriori", ex art. 7-bis, co. 3 del d.lgs. n. 33/2013) soprattutto ove concernano i processi interessati dalle ingenti risorse finanziate con il PNRR e i fondi strutturali e quelli che presentano rischi corruttivi significativi. Ciò nell'ottica di garantire la massima trasparenza sull'attività dell'amministrazione e assicurare quel controllo sociale diffuso alla collettività.

L'attività di monitoraggio prevede che il RPCT ha un ruolo di coordinamento nel monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, ma non necessariamente è direttamente responsabile di tutto il monitoraggio in quanto nella programmazione delle attività per assicurare la trasparenza possono essere individuati uffici appositi cui attribuire il monitoraggio di primo livello. Altro ruolo è quello dell'OIV, che da un lato attesta lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione, secondo le indicazioni date ogni anno da ANAC e, dall'altro si esprime anche su profili qualitativi che investono la completezza del dato pubblicato.

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Con D.G.R. n. 176/2025 è stato approvato dalla Regione Lazio il nuovo Atto Aziendale dell'ARES 118, il nuovo assetto organizzativo, le cui attività sono state illustrate nel paragrafo 2.2 Servizi Erogati prevede:

- ✓ n. 3 *Centrali Operative Regionali di Emergenza Sanitaria – CORES* - che hanno il compito di adottare tutte le misure necessarie atte a ricevere, valutare e gestire le richieste di soccorso sanitario in emergenza-urgenza con i mezzi più appropriati che giungono dal territorio di competenza;
- ✓ n. 2 *Unità Operative Territoriali*, che hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza sanitaria extra-ospedaliera nell'area di competenza, garantendo la razionale dislocazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione;
- ✓ il *Servizio di Trasporto e Emergenza Neonatale (STEN)*, che garantisce l'assistenza la e stabilizzazione del neonato sia presso il Punto Nascita trasferente sia nella fase di trasferimento;
- ✓ l'*Elisoccorso*, che espleta le attività di soccorso in emergenza – urgenza mediante elicotteri dedicati, al fine di garantire la tempestività degli interventi ottimizzando tempi, modalità di intervento, stabilizzazione, trasporto ed ospedalizzazione del paziente;
- ✓ i *Grandi Eventi e Maxiemergenze*, che svolgono la propria attività in due distinti ambiti, ovvero la gestione dei "grandi eventi" ed in supporto alla gestione degli incidenti maggiori e delle maxiemergenze;

- ✓ l'*Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto*, che è responsabile del coordinamento delle attività di trasporto connesse alle attività trapiantologiche, ossia il trasporto di campioni biologici, organi, tessuti, equipes chirurgiche e, se richiesto, anche dei riceventi;
- ✓ il *Coordinamento Regionale di Reti Patologia*, che svolge le funzioni di coordinamento di attività che necessitano di una cabina di regia unica sovra-aziendale, assicurando una governance complessiva di sistema all'interno delle attività assistenziali ad essa assegnate, ovvero di facilitare ed assicurare sul campo la gestione degli indirizzi assistenziali dei piani di rete stabiliti in modo programmatorio a livello regionale;
- ✓ il *Dipartimento Emergenza Sanitaria*, che svolge una funzione di supporto negli ambiti di propria pertinenza alla Direzione Medica Organizzativa e alle altre articolazioni. Il Dipartimento garantisce l'integrazione e il coordinamento tra le varie Strutture dell'Area mediante l'elaborazione e l'attuazione di procedure comuni in grado di standardizzare ed omogeneizzare su tutto il territorio le modalità operative delle CORES e delle UU.OO.CC. Territoriali. Garantisce l'integrazione con le Strutture ospedaliere presenti su tutto l'ambito territoriale al fine di migliorare la gestione del soccorso sanitario;
- ✓ il *Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117*, in cui sono confluite le attività dell'attuale Centrale Operativa di continuità di Ascolto, che è destinato al Servizio Sanitario per prestazioni non urgenti e permette agli utenti chiamanti di entrare in contatto con un operatore competente oppure direttamente con un medico qualificato che possa fornire assistenza o consulenza medica. Inoltre, funziona da raccordo con il servizio di continuità assistenziale e di emergenza urgenza, consentendo una rapida e diretta presa in carico dei pazienti che necessitano di cure urgenti e il passaggio al setting più adeguato di pazienti che inappropriatamente si erano rivolti al servizio di emergenza territoriale;
- ✓ il *Coordinamento Regionale Centrali Operative Territoriali (CR-COT)*, che ha l'obiettivo di assicurare un'attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e un'attività di coordinamento sovra-aziendale con le Strutture Accreditate per Acuti e di altri setting assistenziali. Ha il ruolo di programmazione e gestione sovra-aziendale di percorsi organizzativi e assistenziali condivisi con le Centrali Operative Aziendali finalizzati a facilitare la continuità della presa in carico utilizzando le risorse dell'intero sistema sanitario regionale;
- ✓ il *Dipartimento Servizi di Coordinamento*, che svolge una funzione di coordinamento operativo dell'attuazione degli indirizzi programmatici regionali per alcune funzioni che necessitano di una attività di coordinamento e gestione intermedia tra il livello regionale e quello aziendale;
- ✓ il *Dipartimento Assistenziale Professioni Sanitarie*, che contribuisce a garantire, congiuntamente con i Dipartimenti Sanitari e le Unità Operative Aziendali, la completa integrazione tra la linea assistenziale e quella clinica nel rispetto delle relative peculiarità scientifiche, professionali e organizzative al fine di provvedere e integrare l'apporto delle professioni sanitarie, per un appropriato, efficace ed efficiente

andamento dei processi assistenziali e gestionali del personale afferente all'area del Comparto Sanitario e Tecnico;

- ✓ i *Trasporti secondari programmati*, che assicurano il coordinamento e la gestione delle attività di trasporto inter-ospedaliero su tutta la Regione Lazio. Tale attività riguarda i trasferimenti in elezione o programmati, che attengono a pazienti in condizioni di stabilità clinica, che vengono trasferiti da una struttura sanitaria ad un'altra per esigenze diagnostiche, terapeutiche o di variazione del regime assistenziale.

Organigramma

Di seguito si riporta l'articolazione aziendale dell'ARES 118 secondo quanto previsto dall'Atto Aziendale di cui al D.G.R. n. 176/2025.

La Direzione Strategica

Il Direttore Generale è il Legale Rappresentante dell'Azienda e, in quanto Responsabile della gestione complessiva della stessa, esercita le competenze di governo e di controllo, nomina i Responsabili delle Strutture Operative. È, inoltre, coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo e Sanitario, da lui nominati.

La Direzione Strategica, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, esercita il controllo strategico dell'Azienda ed ha come obiettivo principale la gestione delle risorse aziendali al fine di perseguire gli obiettivi assegnati.

Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda. Assumono, infatti, diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale (art. 3, comma 1 quinquies, D. Lgs. n. 502/92).

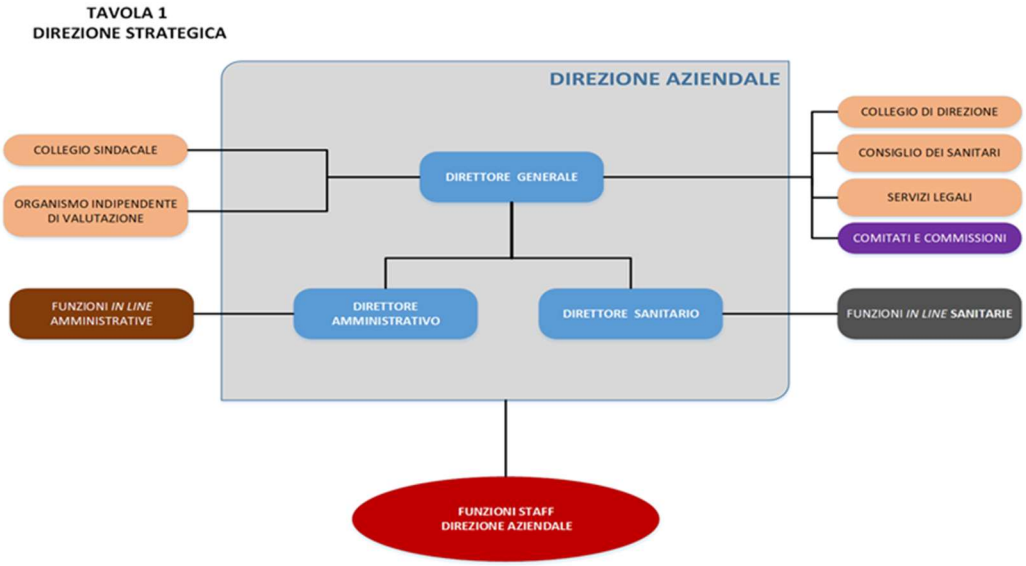
La Direzione Strategica definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali, ne controlla l'attuazione in relazione agli obiettivi prefissati ed elabora le azioni correttive in caso di scostamenti.

La Direzione Strategica rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale", con gli organismi istituzionali regionali e nazionali. Funzione prioritaria della Direzione Strategica dell'Azienda è il coordinamento delle principali attività sanitarie ed amministrative aziendali in attuazione delle strategie e dei programmi aziendali, in particolare:

- ✓ l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali;
- ✓ l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- ✓ la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- ✓ il governo delle relazioni interne ed esterne;

✓ la garanzia della sicurezza e la prevenzione.

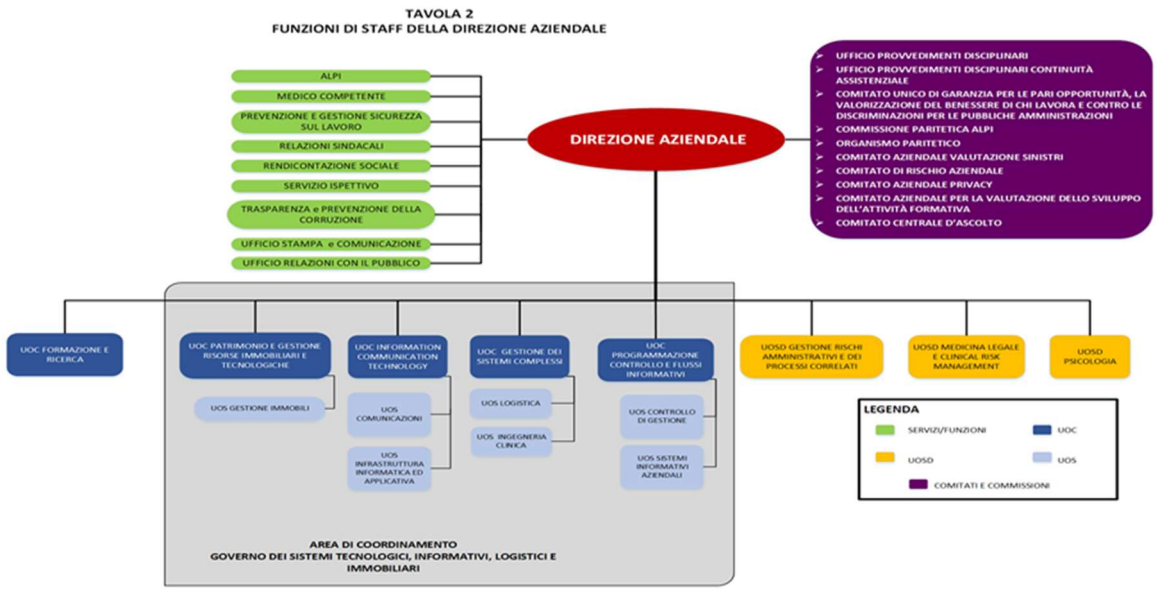
Figura n. 9 - Rappresentazione Grafica Direzione Strategica – Atto Aziendale



Si possono, pertanto, distinguere le seguenti tipologie di funzioni presenti in Azienda, in relazione alle attività da garantire ed alle finalità interne o esterne perseguite nell'esercizio delle loro funzioni:

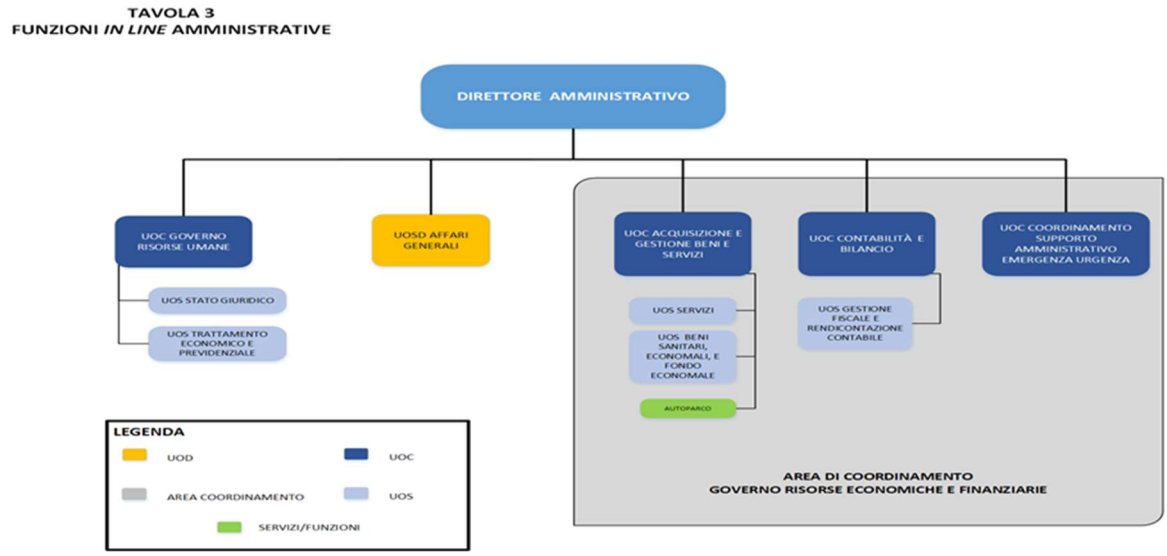
✓ Funzioni di Staff Direzione Strategica – Tali Strutture supportano e collaborano con la Direzione Strategica al fine di perseguire gli obiettivi aziendali. Le caratteristiche di tali Strutture sono la trasversalità e la interdisciplinarietà delle attività svolte in un'ottica di gestione dei processi.

Figura n. 10 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Strategica – Atto Aziendale



✓ Funzioni in line Amministrative – Tali Strutture supportano il Direttore Amministrativo nelle attività inerenti le Risorse Economiche, Finanziarie Umane e Tecnologiche.

Figura n. 11 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Amministrativa – Atto Aziendale



✓ Funzioni in line Sanitarie - Tali Strutture supportano il Direttore Sanitario nelle attività igienico-sanitarie, clinico-assistenziali ed organizzative.

Figura n. 12 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Sanitaria – Atto Aziendale

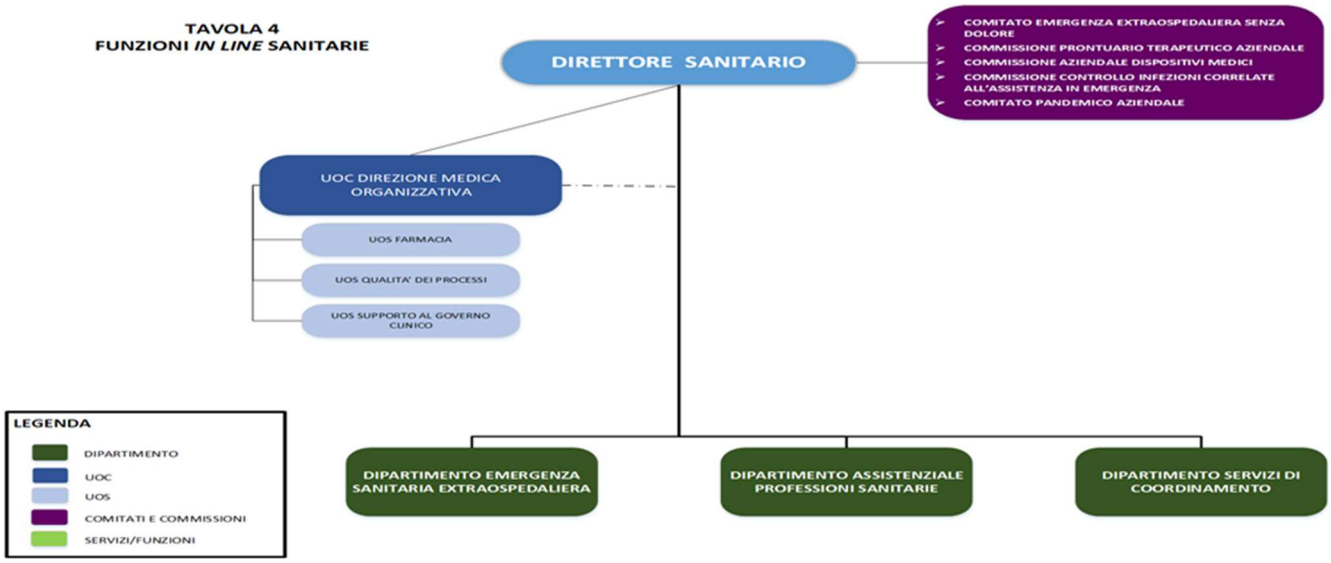
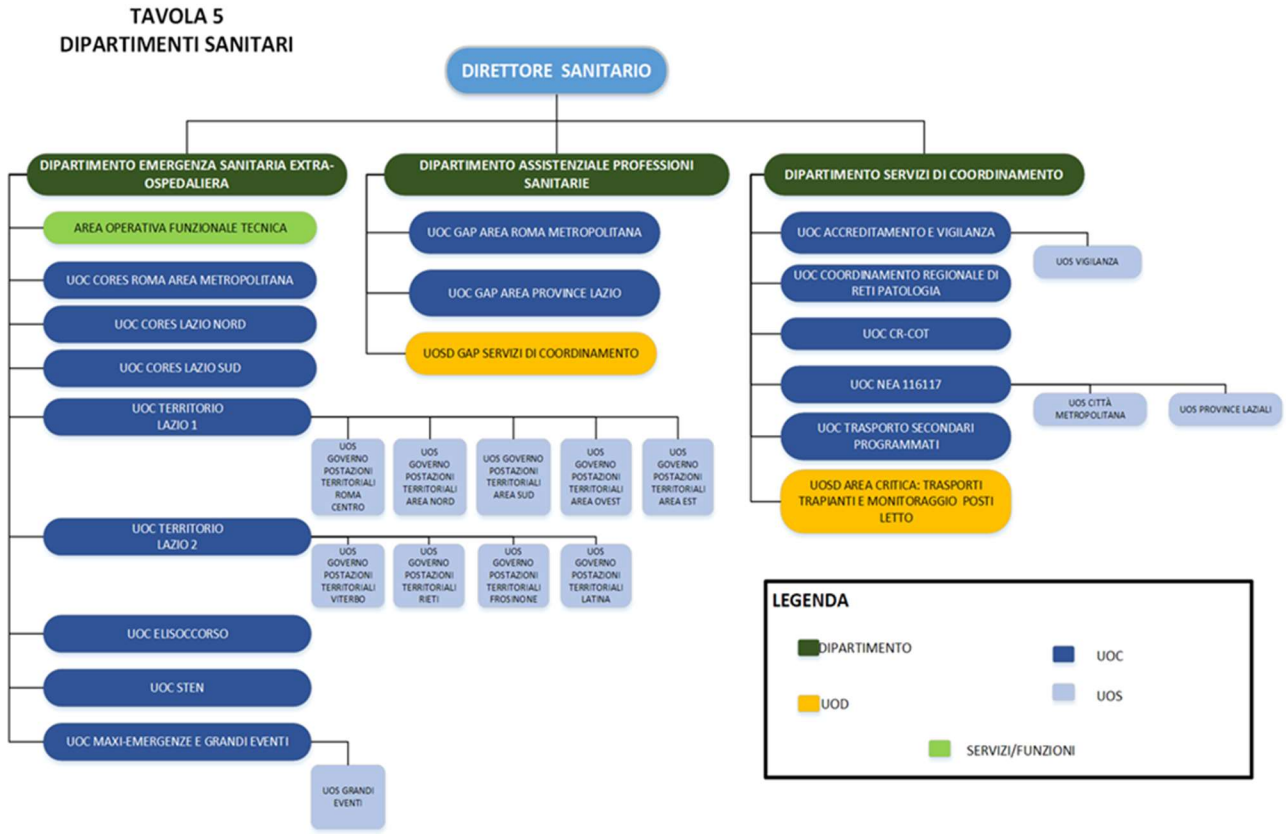


Figura n. 13 - Rappresentazione Grafica dettagliata Dipartimenti Sanitari – Atto Aziendale



Dal punto di vista organizzativo, l'Atto Aziendale definisce la risposta alle indicazioni programmatorie regionali in termini di articolazioni aziendali, di azioni di razionalizzazione e di sviluppo degli assetti strategici dell'Azienda, definendone altresì le linee di responsabilità, con l'obiettivo di dotare l'Azienda di un disegno decisionale chiaro, tempestivo ed efficace da realizzare mediante il decentramento operativo e l'autonomia delle singole unità operative, bilanciati dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo. La nuova organizzazione aziendale è orientata, quindi, a garantire:

- ✓ la realizzazione di processi efficienti e di qualità sia in ambito di emergenza - urgenza che in ambito amministrativo-gestionale;
- ✓ l'appropriatezza degli interventi sanitari e non sanitari;
- ✓ la disponibilità di personale motivato e con competenze specialistiche.

Le macrostrutture (Dipartimenti e Aree) e le Unità Operative Complesse/Unità Operative Semplici Dipartimentali e le Unità Operative Semplici nell'ambito della loro "mission" devono sempre operare in una visione di processo, con azioni integrate capaci di attivare percorsi integrati di assistenza e presa in carico del paziente e di consentire una costante verifica dei risultati raggiunti.

Pertanto, l'ARES 118 per rispondere alle esigenze di emergenza - urgenza si avvale di uno staff multidisciplinare di operatori, costruendo il proprio Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale – di seguito PTFP - ponderato sulle effettive necessità del triennio di riferimento e bilanciando il mantenimento di adeguati livelli di performance aziendali con il budget assegnato.

3.2 PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE

Premessa

L'articolo 14, comma 1, della legge n. 124 del 2015 come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n.77, stabilisce che le Amministrazioni Pubbliche debbano redigere il Piano Organizzativo del Lavoro Agile – di seguito POLA - , quale specifica sezione del Piano della Performance dedicata ai necessari processi di innovazione amministrativa da mettere in atto nelle Pubbliche Amministrazioni ai fini della programmazione e della gestione del lavoro agile. Successivamente con il Decreto Legge n. 80/2021, cd. Decreto Reclutamento, il POLA è stato inserito all'interno del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione.

Il POLA è lo strumento di programmazione, attraverso il quale l'Amministrazione definisce le modalità di attuazione e sviluppo del lavoro agile, in base alle specificità del contesto ed alla tipologia di servizi resi dall'Azienda.

Il lavoro agile è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'Azienda e in parte all'esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale.

Riferimenti Normativi

La normativa che regolamenta il Lavoro Agile è la seguente:

- ✓ art. 14 della Legge 7 agosto 2015 n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle PP.AA.", relativo all' "introduzione di nuove misure per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro";
- ✓ il capo II "lavoro agile" della legge 22 maggio 2017 n. 81 "Misure per la tutela del lavoro autonomo imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi di lavoro subordinato";
- ✓ la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri I giugno 2017 n. 3 "Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124 e linee guida contenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti" (di seguito Circolare Madia);

- ✓ la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 dicembre 2023 “Lavoro agile” che evidenzia, per le Pubbliche Amministrazioni, la necessità di garantire, ai lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza;
- ✓ l’art. 263 comma 4-bis DL 34 del 19 maggio 2020 che prevede l’introduzione del POLA: “Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità' attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività' che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché' della qualità' dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano”;
- ✓ il Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 9/12/2020 con cui si approvano le linee guida per il POLA;
- ✓ il CCNL 2022-2024 del Personale del Comparto Sanità, sottoscritto il 27 ottobre 2025, Titolo IV (Rapporto di lavoro), art. 28 (Accesso al lavoro agile), art. 29 (Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione), art. 30 (Lavoro da remoto);
- ✓ il CCNL 2019-2021 relativo al Personale dell’Area delle Funzioni Locali, sottoscritto il 16 giugno 2024, Titolo III (Disposizioni comuni su istituti normativi ed economici), Capo I (Disposizioni sul lavoro agile), art. 11 (Linee generali per il lavoro agile), art. 12 (Accordo individuale), al fine dell’avvio dell’iter per la predisposizione del Regolamento per lo svolgimento dell’attività in modalità agile per il personale della Dirigenza dell’Area delle Funzioni Locali.

Applicazione e Presupposti Generali

Il Lavoro agile va applicato all’interno di ogni Azienda sulla base della tipologia delle attività erogate dalla stessa. Infatti, la modalità applicativa del lavoro agile in un’Azienda Sanitaria ha caratteristiche differenti rispetto alle altre Amministrazioni Pubbliche, proprio in virtù della tipologia di attività e servizi offerti che, nella maggioranza dei casi, richiedono la presenza fisica dell’operatore.

L'ARES 118, essendo un'Azienda Sanitaria, svolge un certo numero di attività che richiedono, per la corretta prestazione lavorativa, la presenza fisica in sede e/o il contatto diretto con l'utente finale. Pertanto, possono accedere a tale modalità di lavoro solo quelle figure che non richiedono una necessaria presenza sul posto di lavoro.

In considerazione dell'esperienza positiva dello smart working nelle modalità del "telelavoro domiciliare" effettuata dall'Azienda durante la fase emergenziale e, considerato che il lavoro agile può costituire un'ulteriore leva organizzativa per il miglioramento dell'attività amministrativa, l'ARES 118 ha deciso di proseguire tale modalità operativa, stabilendo un apposito Regolamento che disciplina i vari aspetti del Lavoro agile attuato presso l'ARES 118 (Allegato n. 8 della presente Sezione).

Il suddetto Regolamento, approvato con deliberazione n. 216 del 9.03.2023, si applica a tutto il personale dipendente dell'Azienda, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, anche con contratto part-time, nonché al personale comandato in ingresso, le cui mansioni siano compatibili con lo svolgimento della prestazione lavorativa in luogo diverso da quello della sede di assegnazione, valutata la fattibilità organizzativa e la compatibilità con le attività dell'Unità Operativa di afferenza.

Le attività che possono essere svolte in modalità agile sono individuate Direttore/Responsabile della Struttura, che è tenuto a compiere una ricognizione sulle attività compatibili con una prestazione lavorativa a distanza che non comportano, se espletate da remoto, disagio alla funzionalità della Struttura ed alla qualità del servizio offerto.

La prestazione lavorativa può essere svolta in modalità agile quando sussistono simultaneamente tutte le seguenti condizioni:

- ✓ è possibile delocalizzare almeno in parte le attività assegnate al lavoratore, senza che sia necessaria la costante presenza fisica di quest'ultimo nella sede di lavoro;
- ✓ lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile risulta compatibile con le esigenze organizzative e funzionali dell'ufficio al quale il lavoratore è assegnato;
- ✓ l'attività da svolgere non prevede il costante contatto diretto con l'utenza presso un ufficio o uno sportello;
- ✓ è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro, compresa l'eventuale attivazione delle necessarie procedure informatiche e di collegamento alla rete aziendale;
- ✓ il lavoratore ha la possibilità di organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa in piena autonomia, pur sempre nel rispetto degli obiettivi prefissati;
- ✓ è possibile monitorare e valutare, i risultati delle attività assegnate al lavoratore, rispetto agli obbiettivi programmati.

Il Regolamento aziendale stabilisce le modalità di accesso al lavoro agile, pur riconoscendo la priorità alle lavoratrici ed ai lavoratori con figli fino a 12 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 e ai caregiver, lavoratori che assistono uno o più familiari riconosciuti affetti da handicap grave, debitamente certificato nei modi e con le forme previste dalla Legge 5 febbraio 1992, n. 104. Per tutti gli altri aspetti del lavoro agile si rinvia al Regolamento aziendale, quale parte integrante della presente sezione (Allegati n. 6 e ss della sezione Piano del Lavoro Agile).

Nel corso del 2025 è proseguita l'attività lavorativa in smart working regolamentata nel 2023 - Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 216/2023 - e avviata nel 2024.

Finalità

L'introduzione del lavoro agile all'interno dall'ARES 118 mira al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- ✓ favorire un'organizzazione del lavoro volta a promuovere una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- ✓ introdurre soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al risultato e, al tempo stesso, mirata ad un incremento di produttività;
- ✓ ottimizzare l'introduzione delle nuove tecnologie realizzando economie di gestione;
- ✓ promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze.

Mappatura dei Processi

L'ARES 118 ha proceduto ad effettuare una ricognizione dei processi e delle correlate attività che possono essere rese in modalità agile. Tale mappatura dei processi (Allegato n. 9 della sotto-sezione POLA) è stata richiesta a tutti i Direttori/Responsabili di Unità Operativa e/o Uffici e, al fine di garantire il collegamento del POLA con le altre sezioni del PIAO è stato utilizzato lo stesso modello previsto per la Mappatura dei Processi di cui agli allegati n. 5 e n. 7 della sotto-sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza.

I processi lavorabili in modalità agile devono avere le seguenti caratteristiche:

- ✓ le attività affidate al dipendente non richiedono la costante presenza fisica in ufficio;
- ✓ è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- ✓ la prestazione lavorativa può essere organizzata e gestita in autonomia dal dipendente, in funzione del raggiungimento di obiettivi prefissati, periodicamente assegnati;
- ✓ è possibile monitorare la prestazione e valutare i risultati conseguiti;
- ✓ è fornita dall'Azienda, nei limiti della disponibilità, la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione idonea e necessaria all'espletamento della prestazione in modalità agile;

- ✓ la modalità di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza è compatibile con le esigenze organizzative e gestionali dell'ufficio di assegnazione del dipendente e garantisce livelli di produttività e di efficienza analoghi a quelli che caratterizzano il lavoro in presenza.

3.3 PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) è il documento redatto in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Tale documento, riferito al triennio 2026-2028, con le relative tabelle, è stato trasmesso ai competenti Uffici Regionali. Nel corso del 2025 si è proceduto alle assunzioni autorizzate e interloquito con la Regione relativamente al Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, sia quale Residuo Fabbisogno 2024 che anticipo Fabbisogni 2025 e comunque nel rispetto dei vincoli di spesa previsti.

Rappresentazione della consistenza del Personale al 31.12.2024

Le Risorse Umane dell'ARES 118 in servizio al 31 dicembre 2025 risultano complessivamente pari a n. 2.613 dipendenti comprensivi del personale comandato in entrata, distribuiti in n. 2.350 dipendenti a tempo indeterminato e n. 263 a tempo determinato. Per la disamina completa delle risorse umane si rinvia al *Paragrafo 1.6 - Organizzazione Aziendale e Personale della Sezione 1 - Scheda Anagrafica dell'Amministrazione.*

Analisi delle attività dell'Azienda considerata sia a livello di singola unità operativa che a livello complessivo

L'ARES 118 assicura la gestione della fase extra-ospedaliera del soccorso sanitario in emergenza-urgenza, avvalendosi complessivamente di circa 260 mezzi di soccorso che sono distribuiti su tutto il territorio regionale in funzione di vari parametri (tempi di intervento, numero di soccorsi, rete viaria, densità demografica, dislocazione delle strutture ospedaliere della rete dell'emergenza e delle reti patologie tempo-dipendenti, ecc.). Al fine di garantire un'adeguata risposta alle richieste di soccorso, l'ARES 118 si avvale di tre Centrali Operative (nelle quali operano medici e infermieri), cui afferiscono le telefonate di soccorso e che coordinano l'attività dei mezzi di soccorso, che hanno il compito di prendere in carico i pazienti e trasportarli al nosocomio più appropriato. I mezzi di soccorso su gomma sono riconducibili a due tipologie: mezzi con medico a bordo – automediche (di seguito AM) - e mezzi con equipaggio infermieristico – ambulanze di soccorso infermieristiche (di seguito ASI) -. Tale suddivisione è motivata dalla necessità di graduare la capacità di intervento del Sistema 118 in relazione alla gravità clinica del soccorso medesimo.

Il rispetto degli standard di servizio richiesti dalla vigente normativa (vedasi in particolare la composizione degli equipaggi dei mezzi di soccorso) e il blocco del turnover imposto dai Piani di Rientro Regionali hanno comportato un progressivo depauperamento della consistenza della dotazione organica aziendale, con un conseguente incremento del ricorso a soggetti esterni all'Azienda (Associazioni di volontariato ed Enti privati), cui è stata affidata la gestione di un numero sempre crescente di mezzi di soccorso al fine di garantire i LEA dell'emergenza.

Rispetto a tale andamento, negli ultimi anni è stato possibile registrare un'inversione di tendenza a seguito dell'avvio del percorso di internalizzazione dei mezzi affidati agli Enti Esterni, all'avvio di nuove linee di attività ed, infine, al soddisfacimento del turnover del personale. In particolare, nel corso del 2025 l'incremento del personale è stato determinato anche dall'assunzione a tempo determinato del personale per il Giubileo della Speranza 2025. Si precisa che tale cambiamento è sostenuto da atti programmatori regionali e ha consentito all'Azienda di sviluppare un piano assunzionale incrementale di cui la presente Relazione rappresenta la logica prosecuzione.

Rappresentazione delle valutazioni che hanno determinato la predisposizione del fabbisogno

Il presente Piano assunzionale, per quanto attiene la parte relativa al fabbisogno dei vari profili di personale, risponde alle sia alle necessità di colmare le attuali vacanze di organico, almeno in parte, che di rispondere alla necessità di implementare le attività in capo all'ARES 118, come previsto dagli atti programmatori regionali e dal vigente Atto di autonomia aziendale.

La stima del fabbisogno relativa al periodo in oggetto è stata determinata sulla base dell'organico necessario a garantire il completamento del percorso di internalizzazione dei mezzi di soccorso per il triennio 2024-2026, il potenziamento delle CORES Lazio, l'operatività della Centrale 116-117, l'avvio delle attività della Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie (COR-APA), l'internalizzazione del Servizio Trasporti Emergenza Neonatale a gestione diretta ARES 118, il potenziamento del Servizio Trasporti Trapianti afferenti alla UOSD Unità Operativa Semplice Dipartimentale Area Critica, peraltro non accolta interamente dalla Regione. In ultimo deve aggiungersi il fabbisogno stimato per le esigenze relative al Giubileo 2025, stimato complessivamente a 350 Unità per singolo profilo (150 unità di Infermieri, 100 Unità Autista di Ambulanza e 100 Unità Operatore tecnico-Barelliere); le unità previste sono da considerare a tempo determinato, limitate quindi al solo evento Giubilare.

Il Giubileo si è concluso con le seguenti affettive assunzioni in corso d'anno, per le quali si riporta una sintesi al 31.12.2025:

- ✓ n. 50 CPS Infermieri;
- ✓ n. 143 OTS Autisti d'Ambulanza;
- ✓ n. 56 Operatori Tecnici Barellieri.

In ultimo, per il fabbisogno relativo agli anni 2025 e 2026, secondo le disposizioni regionali, non è stato possibile procedere alla sostituzione delle cessazioni intervenute nel corso del 2024 e per tutto il primo semestre del 2025, ma solo unicamente alla sostituzione del personale la cui cessazione a qualsiasi titolo si è realizzata a decorrere dal 1° luglio 2025.

Prosecuzione del processo di internalizzazione del servizio in emergenza

Nel corso dell'anno 2025 l'Azienda ha proseguito l'internalizzazione dei mezzi ASI e all'assunzione del relativo fabbisogno di personale, secondo le indicazioni programmatorie di cui alla DGR 7 dicembre 2023, n. 869, ad oggetto "Approvazione del Documento Tecnico: Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel D.M. 70/215".

Centrale Operativa NEA 116-117

La Centrale Operativa 116-117, sede del Numero Europeo Armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti, offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale: sulla base del modello organizzativo definito dalla D.G.R. 20 dicembre 2022, n. G18206 è prevista una Centrale Operativa NEA 116117 (CO 116117) ogni 1-2 milioni di abitanti o comunque a valenza regionale con servizio aperto, gratuito e attivo 24H 7 giorni su 7.

Ciò significa che in base alle disposizioni regionali in materia di standard organizzativi, tecnologici e strutturali, che prevedono l'istituzione nella Regione Lazio di n. 2 Centrali Operative, l'Azienda ha previsto di attivare nel 2024 la prima Centrale Operativa (Roma e Provincia), che comporta il fabbisogno di n. 25 collaboratori professionali sanitari infermieri, n. 6 dirigenti psicologi, n. 2 assistenti amministrativi e n. 2 collaboratori amministrativi. È altresì previsto un incarico di Direttore Medico UOC 116-117.

Coordinamento Regionale – Centrali Operative Territoriali (CR – COT)

Il Coordinamento Regionale-Centrali Operative Territoriali (CR - COT) ha l'obiettivo di assicurare un'attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e un'attività di coordinamento sovra-aziendale con le Strutture accreditate per acuti e di altri setting assistenziali.

In particolare, il CR - COT è una funzione operativa dell'ARE S118, che svolge un servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali attive o in corso di attivazione presso la stessa Azienda.

La Determina G02706 del 28 febbraio 2023, avente oggetto "Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022", in linea con quanto precedentemente normato circa il sistema multilivello, ha declinato in maniera puntuale le interconnessioni tra le Centrali Operative Territoriali (COT) e i Team Operativi Ospedalieri (TOH), definendo ruolo e funzioni del CR – COT, incardinato in ARES 118, come confermato con DGR n.976/2023.

Il CR - COT ha il compito di gestire a livello regionale la continuità tra i diversi setting assistenziali, integrando la domanda e l'offerta, con il compito di facilitare e sostenere:

- ✓ presa in carico precoce e anticipata;

- ✓ condivisione tempestiva delle informazioni tra gli attori del processo di cura;
- ✓ riduzione della permanenza in Pronto Soccorso e in reparto per acuti;
- ✓ aumento dell'efficienza nella gestione dei posti letto dei diversi setting assistenziali;
- ✓ supporto nell'indicazione del setting maggiormente appropriato;
- ✓ produzione di report con indicatori di processo ed esito.

Il CR - COT coordina le linee di attività sovra-aziendali relative ai seguenti cambi di setting assistenziali:

- ✓ da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti su richiesta del T.O.H., sede di P.S., direttamente alle strutture accreditate, per ridurre il tempo di permanenza in Pronto Soccorso in attesa di trasferimento o ricovero;
- ✓ da degenza ospedaliera verso la Rete delle Strutture Accreditate per i codici 28, 56, 60, 75, su richiesta del T.O.H. direttamente alle strutture accreditate per tali discipline, finalizzata al rapido accesso alle strutture di ricovero in post-acuzie;
- ✓ da degenza ospedaliera verso Strutture territoriali di Residenzialità Estensiva/Estensiva per disturbi cognitivo-comportamentali gravi (R2/R2D) su richiesta del T.O.H. alla C.O.T.-A., per l'individuazione della disponibilità di posti letto;
- ✓ da altro setting assistenziale a Ospedale per prestazione non urgente, in sinergia con i Team delle Strutture e le C.O.T.-A., per selezionare i rientri in Ospedale per acuti secondo criteri di appropriatezza e sicurezza.

Il CR - COT è altresì responsabile del cambio di setting assistenziale da degenza ospedaliera in area critica a Strutture territoriali di Residenzialità Intensiva (R1), su richiesta del T.O.H., per verificare la disponibilità di posti letto sul territorio.

Nei percorsi il CR - COT svolge un ruolo di supporto per la definizione omogenea del setting assistenziale appropriato; pertanto, gestisce le proprie linee di attività su richiesta o in collaborazione con le COT - A., i TOH e i Team delle CdCA.

Alla luce di quanto sopra, il CR - COT ha il ruolo di gestire e monitorare a livello regionale la continuità tra diversi setting assistenziali, integrando la domanda e l'offerta e fornendo indicazioni per omogeneizzare i processi sul territorio regionale.

In merito a tale Centrale Operativa, attivata nel mese di Novembre 2024, il fabbisogno complessivo è di n. 7 unità di personale, di cui n. 1 Direttore di U.O.C., n. 3 collaboratori professionali sanitari infermieri e n. 3 collaboratori professionali assistenti sociali.

Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale (STEN)

Lo STEN ha l'obiettivo di garantire la migliore assistenza e stabilizzazione del neonato sia presso il Punto Nascita trasferente che nella fase di trasferimento, utilizzando gli standard strutturali e funzionali più adeguati, per ridurre il rischio aggiuntivo del deterioramento clinico durante il trasporto.

Con determinazione regionale n. G15689 del 18.12.2020, nel corso del 2022 detto servizio è stato trasferito dal Policlinico Umberto I all'ARES 118.

L'Azienda al fine di garantire la piena operatività della U.O.C. prevede un fabbisogno complessivo di personale da assumere nel mese di Luglio 2024, pari a n. 32 unità così composto: n. 7 dirigenti medici, n. 8 collaboratori professionali sanitari infermieri, n. 8 operatori tecnici barellieri e n. 8 operatori tecnici specializzati autisti d'ambulanza. Il fabbisogno prevede, altresì, un Dirigente Medico Direttore di Struttura Complessa ed un Coordinatore Infermieristico. Tale organico è funzionale alla piena attuazione di quanto previsto dalla predetta D.G.R. che stabilisce uno standard di servizio di un mezzo in H24 e uno in H12.

L'Azienda al fine di garantire la piena, che comporta il fabbisogno di n. 7 dirigenti medici, n. 8 collaboratori professionali sanitari infermieri, n. 8 operatori tecnici barellieri e n. 8 operatori tecnici specializzati autisti d'ambulanza. Il fabbisogno prevede, altresì, un Dirigente Medico Direttore di Struttura Complessa ed un Coordinatore Infermieristico.

Servizio Trasporto Trapianti

In considerazione dell'ampliamento del servizio trasporto organi e trapianti per le attività ad oggi effettuate dall'Ospedale Bambino Gesù di Roma, si rende necessario un aumento di organico di 5 Unità di autista di ambulanza, al fine di garantire l'attivazione contemporanea in h/24 di tre mezzi dedicati al trasporto di Organi ed Equipe sanitarie.

Tale Servizio, nell'ambito dell'U.O.S.D. Area Critica, Trasporto Trapianti e Monitoraggio Posti Letto, è responsabile del coordinamento delle attività di trasporto connesse alle attività trapiantologiche, ossia il trasporto di campioni biologici, organi, tessuti, equipes chirurgiche e, se richiesto, anche dei riceventi. Tali attività vengono svolte in piena collaborazione e coordinamento con il Centro Regionale Trapianti del Lazio.

Si evidenzia che, nel caso in cui il Servizio ricomprenda anche il trasporto organi e trapianti per le attività effettuato dall'Ospedale Bambino Gesù di Roma, si renderebbe necessario un aumento di organico relativamente al profilo di autista d'ambulanza per l'attivazione contemporanea in H24 di n. 3 mezzi dedicati al trasporto di Organi ed Equipe sanitarie.

Governo Assistenziale e Programmazione

La UOC GAP (Governo Assistenziale e Programmazione), in quanto responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico-sanitario, svolge la funzione di progettazione e programmazione ed erogazione dell'assistenza, attraverso la responsabilità della linea di coordinamento e di assistenza, consentendo ai professionisti di controllare i propri processi operativi ed i livelli assistenziali erogati. In considerazione di ciò e dell'incremento di personale previsto per gli anni 2025 e 2026 a seguito del processo di internalizzazione e dell'attivazione delle nuove linee di attività, l'Azienda ha previsto per

detto servizio n. 3 Dirigenti delle professioni sanitarie infermieristiche e n. 1 Dirigente in qualità di Direttore dell'U.O.C.

Copertura degli incarichi di direttore di struttura complessa

A completamento del percorso di reclutamento, è previsto il conferimento di n. 6 incarichi (U.O.C. NEA 116-117, U.O.C. STEN, U.O.C. Territorio Lazio 2, U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi, U.O.C. CR - COT e U.O.C. GAP Area Roma Metropolitana).

Personale amministrativo e tecnico Strutture Organizzative centrali e di supporto

Per quanto riguarda, invece, il fabbisogno dei profili del personale amministrativo e del personale tecnico delle Strutture Organizzative amministrative e tecniche centrali e di supporto alle Strutture Sanitarie, si è tenuto conto delle precedenti carenze di organico e di quelle previste a seguito delle future cessazioni. Con riguardo al fabbisogno di personale appartenente al Ruolo Professionale, Tecnico e Amministrativo, si evidenzia una generale carenza per tutte le Strutture Amministrative oltre che per quelle istituite con l'Atto Aziendale, tra cui la U.O.C. 116 – 117. Nel dettaglio:

- ✓ per la trasversalità delle molteplici attività attribuite, si rende necessario rappresentare la valenza strategica delle U.O.C. Amministrative ove si evidenzia una carenza di n. 5 Dirigenti Amministrativi;
- ✓ per le attività strategiche in campo di telecomunicazioni e informatizzazione dell'Apparato collegato al soccorso in emergenza, è stata programmata l'acquisizione di un dirigente analista e di un collaboratore informatico.

Personale Medico

La U.O.C. Territorio Lazio 1 e la U.O.C. Territorio Lazio 2 gestiscono ed assicurano l'operatività dei mezzi di soccorso presenti sul territorio. Il personale che vi fa capo è costituito da medici della disciplina di medicina d'urgenza la cui acquisizione, stante le numerose rinunce da parte degli interessati, risulta difficoltosa. L'ARES 118 nel corso dell'anno 2023 ha indetto una procedura concorsuale per n. 36 unità, oltre ad aggregarsi alla ASL Roma 6 per ulteriori n. 10 unità. All'esito delle procedure di reclutamento, il residuo del fabbisogno 2024 è pari a 9 unità cui si aggiungono ulteriori n. 6 unità, quale anticipo dei fabbisogni 2025.

A queste si aggiungono anche n. 7 unità per la Disciplina di Anestesia e Rianimazione (Residuo Fabbisogno 2024) per cui siamo aggregati al concorso della ASL Roma 1 e n. 2 unità per la Disciplina di Igiene (Anticipo fabbisogno 2025) per le quali siamo aggregati al concorso dell'INMI L. Spallanzani

Strategia di copertura del fabbisogno

Per la copertura del fabbisogno aziendale si è fatto ricorso alle seguenti strategie di attrazione e acquisizione delle competenze necessarie ad ARES 118:

- ✓ indizione di concorsi pubblici ed utilizzo di graduatorie concorsuali;

- ✓ percorsi di stabilizzazione che hanno interessato n. 1 unità di Dirigente Medico della Disciplina di Anestesia e Rianimazione in possesso dei requisiti e ulteriori n. 4 Dirigenti medici – varie discipline, ex art. 1 comma 268 lett. b) della Legge n. 243/2021 e s.m.i.;
- ✓ ricorso a contratti a tempo determinato nelle more dell'espletamento dei concorsi pubblici, prevedendo anche la contestuale cessazione di tali rapporti a fronte delle assunzioni a tempo indeterminato;
- ✓ mantenimento di rapporti di lavoro a tempo determinato e libero professionali attivati ai sensi dell'art. 2 bis, comma 1, D.L. 18/2020 e riferiti a personale medico – sanitario.

Per completezza di informazione la tabella di rimodulazione autorizzazioni assunzioni personale – fabbisogni 2024 e anticipazioni 2025, inviata in Regione con nota 408 del 09.07.2026 rappresenta l'Allegato n. 10 della presente sezione, precisando che:

- ✓ per quanto attiene la parte relativa alle assunzioni, si è provveduto ad inserire per ciascun profilo le unità di personale riconosciute nel fabbisogno ed autorizzate dalla Regione per l'anno 2024 e per l'anno 2025 (anticipo fabbisogno);
- ✓ per quanto attiene le procedure di Stabilizzazioni definite ed avviate nel corso dell'anno 2025, le stesse si riferiscono a n. 1 unità di personale medico – disciplina anestesia e rianimazione - che ha maturato i requisiti per la stabilizzazione al 30.06.2024 e ad ulteriori n. 4 unità di dirigente medico – varie discipline – che ha maturato i requisiti alla data del 31.12.2024.

Infine, per quanto concerne il personale assunto per le esigenze del Giubileo e per soddisfare il fabbisogno assunzionale 2025, si rappresenta che secondo le disposizioni regionali i relativi contratti di lavoro a tempo determinato saranno oggetto di proroga sino al 30 giugno 2026 nelle more della conclusione delle procedure concorsuali a tempo indeterminato.

3.4 PIANO FORMATIVO

Premessa

La formazione è l'elemento strategico di innovazione e di costante allineamento con le trasformazioni dei bisogni sanitari, con i mutamenti della domanda sanitaria, con la richiesta/necessità di maggiori e qualificate conoscenze tecnico-scientifiche nonché con la continua evoluzione dei modelli organizzativi e produttivi.

Le strategie in materia di formazione mirano a una visione della formazione in cui la metodologia dello sviluppo continuo professionale possa rappresentare una vera opportunità per professionisti di incrementare le proprie competenze nel loro effettivo spazio di lavoro al servizio del cittadino.

Tali strategie mirano a realizzare una nuova concezione di formazione, intesa come luogo, sia fisico sia virtuale, finalizzato alla produzione e condivisione continua della conoscenza ed alla valorizzazione delle persone e il consolidamento dell'identità professionale di ciascun collaboratore.

Solo così l'Azienda può rafforzare la propria struttura per renderla pronta alle sfide che il futuro sociale ed organizzativo richiedono.

La formazione aziendale

La Formazione Aziendale di ARES 118 è progettata con la finalità di implementare tutte le fasi del complesso processo della formazione aziendale, dall'analisi dei bisogni alla valutazione della ricaduta on the job; ha inoltre la finalità di programmare, sviluppare e implementare progetti di ricerca in grado di proporre soluzioni innovative sia assistenziali che didattiche. Entrambe le finalità mirano al miglioramento della qualità dei servizi, delle professionalità e dei processi di autovalutazione e verifica dei risultati.

Le attività sono rivolte sia al personale dipendente dell'Azienda sia al personale esterno all'Azienda con respiro regionale e nazionale.

Con l'attività formativa si definiscono le iniziative necessarie a sostenere i progetti della Direzione Strategica, attraverso percorsi formativi e di aggiornamento, volti ad una qualificazione uniforme e mirata dell'attività di emergenza, alla valorizzazione delle competenze tecniche di ciascuna professionalità, all'individuazione di modalità operative integrate e multidisciplinari.

Su scala regionale, in particolare, la Formazione dell'ARES 118 costituisce riferimento obbligato non solo per la medicina d'emergenza-urgenza sul territorio ma anche per quella intraospedaliera e garantisce integrazione e sinergia tra le due realtà operative.

L'attività formativa svolta

Nel corso del biennio 2024-2025, l'attività formativa si è concentrata principalmente sulla formazione dell'elevato numero di personale neoassunto (soprattutto personale infermieristico e tecnico) previsto dal piano di internalizzazione in atto.

Negli ultimi anni è stata avviata una attività specifica tesa ad aumentare la rosa dei formatori ARES 118, erogando 4 corsi per Facilitatori ARES 118 ed uno per Direttori di c orso, in un progetto di autonomizzazione che ha visto la collaborazione dell'Italian Resuscitation Council ed ha portato alla costituzione di un pool interno di formatori di facilitatori. Parallelamente è proseguito il percorso di aggiornamento dei facilitatori BLSD laici dei centri di formazione accreditati ARES 118.

In ambito maxiemergenze nel 2025 è stata intrapresa la strada della condivisione dei risultati ottenuti tramite l'erogazione di corsi NBCR ad altre realtà aziendali del Lazio e ad altre Regioni italiane, nonché la collaborazione e contaminazione delle conoscenze con la scuola Interforze NBC di Rieti, polo nazionale di riferimento in ambito NBC.

Si è contemporaneamente consolidata la formazione UNIDEC e PMA tecniche di allestimento nella sede di Roma.

E' proseguita la collaborazione con l'Azienda Bridgestone, affiancata dalla ADS PFP Mototrasport che hanno

permesso lo svolgimento dei corsi di guida operativa in emergenza con l'appianamento di un debito formativo accumulatosi negli anni precedenti.

E' iniziata la revisione dei piani formativi per tutti i ruoli professionali aziendali, iniziando dal percorso formativo del personale che guida mezzi di soccorso; è stata completata la formazione sulle Procedure Assistenziali Infermieristiche; si è dato avvio alla ripresa dei corsi sanitari sul trauma avanzato Sono stati prodotti ed erogati nuovi e specifici percorsi formativi tra i quali quelli per le Centrali operative ARES 118 (CORES e NEA116117), Risk Management, Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni, Gestione dei dati in Excel, Formazione per formatori di Guida sicura in emergenza, Corso per Direttori di corso ARES118.

Si riportano di seguito i dati, in formato tabellare e in formato grafico, dell'attività formativa svolta nel triennio 2023 – 2025.

Tabella n. 43 – Edizioni e presenze ai corsi ARES 118. Triennio 2023 – 2025

	Anno 2025	Anno 2024	Anno 2023	Var. % 25/23	Var. % 25/24
Edizioni	699	700	587	19,08%	-0,14%
Presenze	16.868	11.871	11.084	52,18%	42,09%

Fonte Dati: Formazione e Ricerca

Grafico n. 47 – Confronto edizioni corsi ARES 118. Triennio 2023 – 2025

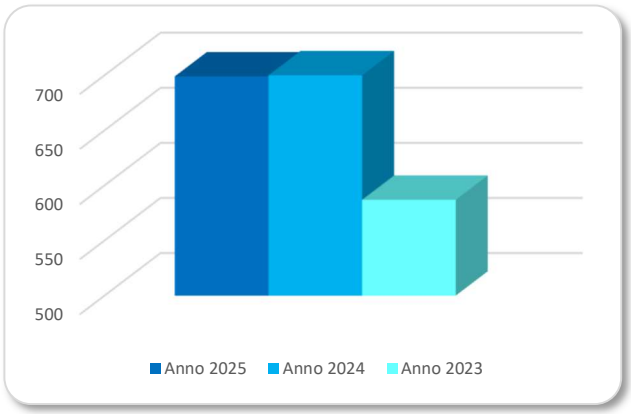
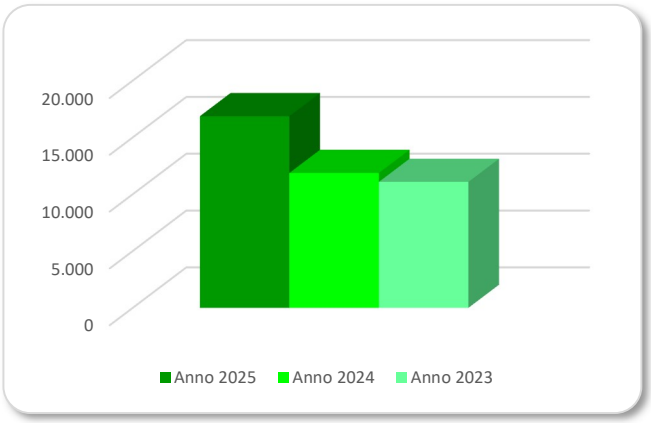


Grafico n. 48 – Confronto presenze corsi ARES 118 Triennio 2023 – 2025



Fonte Dati: Formazione e Ricerca

Tabella n. 44 – Edizioni e presenze nei corsi interni ARES 118. Triennio 2023 – 2025

	Anno 2025	2024	2023	Var. % 25/23	Var. % 25/24
Edizioni	608	479	527	15,37%	26,93%
Presenze	7.419	7.050	7.044	5,32%	5,23%

Fonte Dati: Formazione e Ricerca

Grafico n. 49 – Confronto edizioni corsi interni. Triennio 2023 – 2025

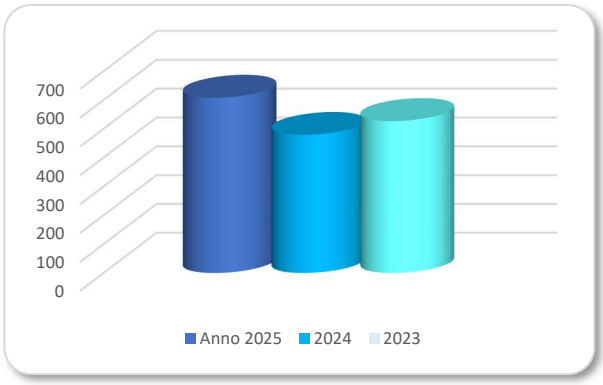
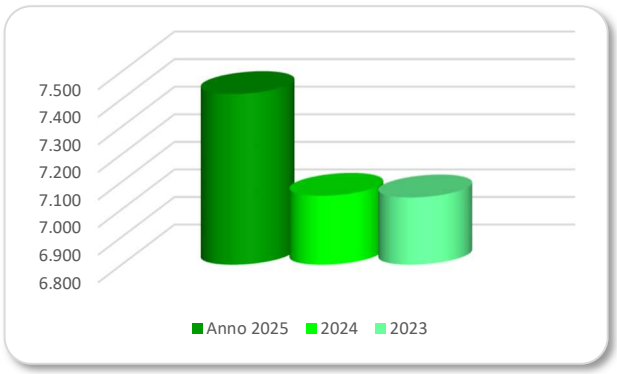


Grafico n. 50 – Confronto presenze corsi interni. Triennio 2023 – 2025



Fonte Dati: Formazione e Ricerca

Tabella n. 45 – Edizioni e presenze in FAD. Triennio 2023 – 2025

	Anno 2025	2024	2023	Var. % 25/23	Var. % 25/24
Edizioni	48	63	31	54,84%	-23,81%
Presenze	5.744	2.966	3.827	50,09%	93,66%

Fonte Dati: Formazione e Ricerca

Grafico n. 51 – Confronto edizioni corsi FAD. Triennio 2023 – 2025

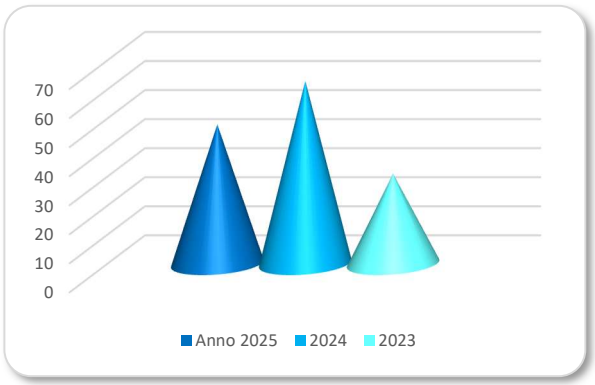
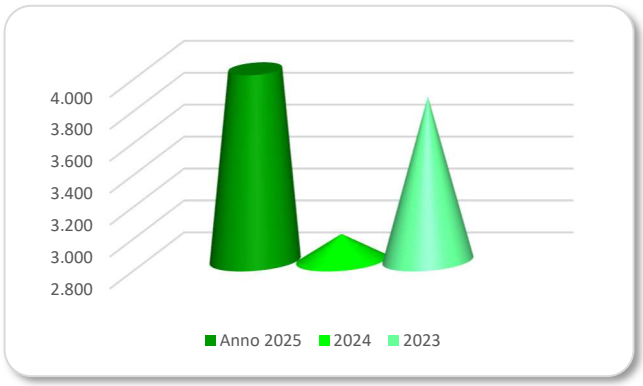


Grafico n. 52 – Confronto presenze corsi FAD. Triennio 2023 – 2025



Fonte Dati: Formazione e Ricerca

Nel 2025 è proseguito l'impegno nella decentralizzazione della formazione che ha portato ad un ulteriore aumento delle edizioni di corsi e delle presenze ai percorsi di formazione erogati in provincia per i dipendenti ARES 118.

Tabella n. 46 – Edizioni e presenze erogati in provincia ARES 118. Triennio 2023 – 2025

	Anno 2025	2024	2023	Var. % 25/23	Var. % 25/24
Edizioni provincia	117	97	35	234,29%	20,62%
Presenze in provincia	1.429	1.354	453	215,45%	5,54%

Fonte Dati: Formazione e Ricerca

Grafico n. 53 – Confronto edizioni corsi in provincia. Triennio 2023 – 2025

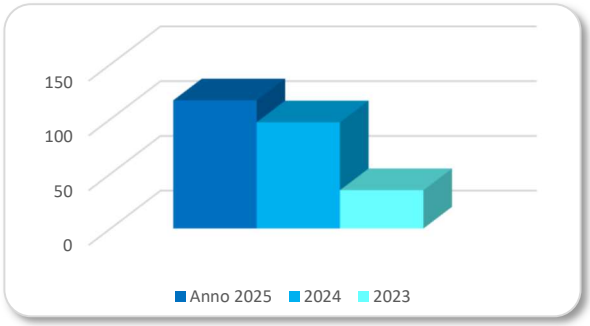
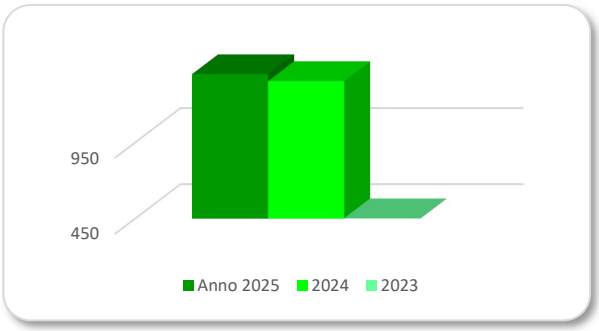


Grafico n. 54 – Confronto presenze corsi in provincia. Triennio 2023 – 2025



Fonte Dati: Formazione e Ricerca

In ultimo si riporta un'analisi dei corsi effettuati nel triennio 2023 – 2025.

Tabella n. 47 – Analisi corsi effettuati nel Triennio 2023 – 2025

Corsi	Anno 2025	2024	2023
Corsi	63	53	45
Edizioni Totali	573	542	558
Partecipazione in presenza	7.419	7.050	7.044
Percentuale di corsi in FAD	17,4%	12,3%	15%

Fonte Dati: Formazione e Ricerca

Formazione erogata all'esterno

Parallelamente all'attività "istituzionale" rivolta ai dipendenti ARES118, si è sviluppata con il tempo un'attività di formazione rivolta all'esterno dell'Azienda, attività cresciuta anno dopo anno, in quanto l'ARES 118, istituzionalmente deputato a garantire la sicurezza sanitaria in emergenza, rappresenta il primo interlocutore dei cittadini con le Strutture Sanitarie nel campo dell'emergenza-urgenza sanitaria.

Lo svolgimento di una attività formativa rivolta alla "società civile" contribuisce in modo importante alla diffusione della cultura dell'emergenza e al corretto utilizzo del Sistema 118, nonché il fattivo coinvolgimento del cittadino nella catena della sopravvivenza. ARES118, per conto di Regione Lazio, controlla, monitora e verifica la formazione BLSD laici che di Centri di Formazione accreditati erogano in delega.

Nel 2025 è proseguito il programma di aggiornamento del metodo didattico formativo per gli istruttori/facilitatori dei Centri di Formazione, con 462 formati.

Tabella n. 48 – Attività dei Centri di Formazione accreditati con ARES 118. Triennio 2023 – 2025

	Anno 2025	2024	2023	Var. % 25/23	Var. % 25/24
Edizioni BLSD	6.759	5.807	6.050	11,72%	16,39%
Certificazioni BLSD	73.821	63.996	69.010	6,97%	15,35%

Fonte Dati: formazione e Ricerca

Grafico n. 55 – Confronto Edizioni BLSD. Triennio 2023 – 2025

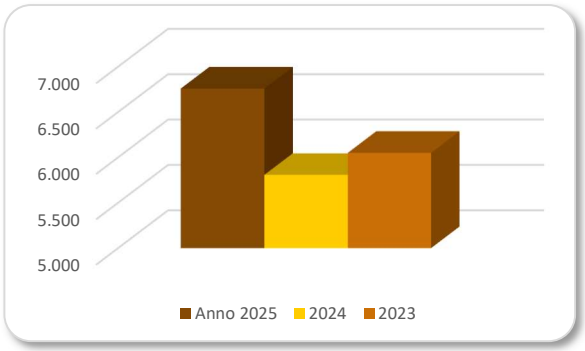
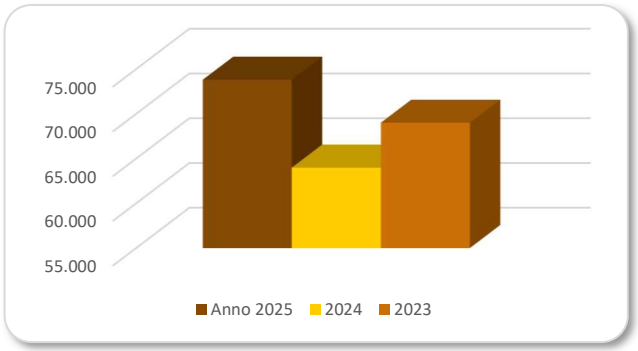


Grafico n. 56 – Confronto Certificazioni BLSD. Triennio 2023 – 2025



Fonte Dati: formazione e Ricerca

Lo sforzo di definire ed efficientare l'offerta formativa erogata in proprio da ARES 118 verso soggetti ed enti esterni ha portato ad una delibera di tariffazione dei corsi offerti e ad un aumento delle richieste formative intra-regione ed extra-regione (nel 2024 è stata erogata formazione per la Regione Puglia e la Regione Sardegna).

Si riporta di seguito una Tabella in cui è rappresentato il confronto 2023 -2025 su tutta la formazione esterna erogata da ARES118.

Il Piano Formativo Aziendale 2026 – 2028

L'ARES 118 per implementare le politiche di valorizzazione del proprio personale segue i criteri di pianificazione della formazione e del sistema ECM, diversificazione e arricchimento dei ruoli professionali, anche attraverso l'innovazione sia tecnologica che organizzativo-gestionale e di riqualificazione del personale; orienta i percorsi allo sviluppo delle competenze sui processi anziché sui singoli ruoli.

La U.O.C. Formazione e Ricerca, progetta, programma, organizza ed espleta, sulla scorta della normativa vigente, degli obiettivi regionali ed aziendali e del fabbisogno formativo, i corsi di aggiornamento e formazione per il proprio personale. Inoltre, mantiene rapporti con le altre Aziende Sanitarie, le Università, le Società Scientifiche, gli Enti istituzionali che si occupano della sicurezza dei cittadini in senso lato e le Associazioni di Volontariato.

In termini di efficacia formativa, nel corso dell'anno la UOC Formazione e Ricerca ha operato una revisione e un'implementazione dei percorsi formativi per Facilitatore e Direttore di corso.

Nel 2026 l'impegno sarà orientato, ove possibile, alla personalizzazione e contestualizzazione dei percorsi formativi, al fine di renderli sempre più aderenti alla realtà operativa di ARES 118 e alle procedure aziendali vigenti. Tale percorso evolutivo si inserisce in una fase di transizione, in attesa del trasferimento definitivo nella nuova sede, che consentirà di valorizzare ulteriormente l'approccio immersivo alla formazione come elemento aggiuntivo a supporto dell'efficacia formativa.

Dal punto di vista normativo, il Piano Formativo Triennale 2026 – 2028 (Allegato n. 11 della presente Sezione) si basa sulle normative/raccomandazioni nazionale e regionale, in particolare:

- ✓ Indirizzi per la formazione del personale delle Aziende e degli Enti del SSR per il triennio 2023-2025;

- ✓ Raccomandazione n° 11 – Governo clinico per la sicurezza del paziente, elaborato dal Dipartimento della qualità/Direzione Generale della Programmazione Sanitaria/ Ministero della Salute;
- ✓ Decreto del Commissario ad Acta 28 novembre 2019, n. U0048.

3.5 BENESSERE ORGANIZZATIVO E PARI OPPORTUNITA'

È intenzione dell'Azienda promuovere il benessere lavorativo del proprio personale, anche attraverso la prevenzione e la rimozione di qualunque forma di discriminazione, nonché conseguire gli obiettivi di parità e di pari opportunità attraverso la definizione di iniziative orientate alla tutela di genere e alla tutela dei lavoratori.

È noto che le molestie e i comportamenti discriminatori determinati in virtù del genere, dell'orientamento sessuale, dell'origine etnica, della nazionalità, della religione, dell'appartenenza politica o sindacale, della disabilità, oltre a costituire un illecito, generano nei lavoratori che le subiscono grave disagio psicologico, danneggiano il clima interno e interferiscono con la performance dell'intera organizzazione. È importante, pertanto, che le Amministrazioni si attivino per prevenire tali comportamenti negativi, nonché nel promuovere il benessere all'interno dei luoghi di lavoro.

Sulla base di tali presupposti sono state individuate delle iniziative finalizzate a promuovere il benessere organizzativo e a prevenire le molestie e le discriminazioni in virtù del genere, dell'orientamento sessuale, dell'origine etnica, della nazionalità, della religione, dell'appartenenza politica o sindacale, della disabilità allo scopo di migliorare il clima interno all'azienda. Le iniziative riguardano i seguenti ambiti:

- ✓ Formazione;
- ✓ Benessere Organizzativo;
- ✓ Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni;

individuando per ognuna di esse delle azioni di intervento a cui correlare degli specifici obiettivi nel triennio 2026 – 2028 ed i vari di gruppi di personale a cui sono rivolte.

3.5.1 PIANO DELLE AZIONI POSITIVE DELLA U.O.S.D. PSICOLOGIA

Premessa

Il Piano delle Azioni Positive rappresenta uno strumento programmatico, che ha lo scopo di promuovere il benessere lavorativo del personale ARES 118, anche attraverso la prevenzione e la rimozione di qualunque forma di discriminazione, nonché di conseguire gli obiettivi di parità e di pari opportunità in azienda.

Il presente Piano raccoglie in modo organico quelle iniziative orientate alla tutela di genere e alla tutela dei lavoratori, che l'U.O.S.D. Psicologia intende realizzare, in accordo con le altre Strutture Aziendali, nel triennio 2026 - 2028.

Quadro normativo

A partire dal 1991 con la legge n. 125 (*Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro*), il legislatore ha provveduto ad emanare norme che garantissero pari opportunità fra uomo e donna nei luoghi di lavoro, promuovendo l'occupazione femminile.

Negli anni, anche grazie all'impulso dell'Unione Europea in merito a pari opportunità e contrasto alle discriminazioni, le norme sono state orientate non solo alla promozione della parità uomo-donna, ma anche al contrasto a qualsiasi forma di discriminazione (genere, orientamento sessuale, origine etnica, nazionalità, religione, appartenenza politica o sindacale, disabilità), nonché alla **promozione del benessere lavorativo**.

Un forte impulso nel contrasto alle violenze e molestie sui luoghi di lavoro è stato dato dal Decreto-legge 31 ottobre 2025, n. 159 – "Misure urgenti per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro", che riconosce formalmente le violenze/molestie come rischio lavorativo, imponendo ai datori di lavoro la valutazione specifica dei rischi con l'inserimento di tali rischi nel DVR e obbligandoli a realizzare azioni di prevenzione.

Il quadro normativo di riferimento, quindi, attiene sia al contesto nazionale, che a quello europeo.

Normativa Nazionale

Oltre alla già citata Legge n. 125/1991, i principali riferimenti nazionali riguardano sia norme specifiche per le pari opportunità, che norme che attengono il benessere organizzativo e la sicurezza sul lavoro.

- ✓ Legge n. 53 del 08.03.2000 concernente le *"Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città";*
- ✓ D. Lgs. n. 198 del 01.04.2006 concernente il *"Codice delle pari opportunità"*;
- ✓ Direttiva 23 maggio 2007, recante *"Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche"* adottata dal Ministro pro-tempore per le riforme e la innovazione nella pubblica amministrazione e dal Ministro pro-tempore per i diritti e le pari opportunità;
- ✓ Direttiva 4 marzo 2011, recante *"Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni"* adottata dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione e dal Ministro per le Pari Opportunità;
- ✓ Legge 23 novembre 2012, n. 215, recante *"Disposizioni per promuovere il riequilibrio delle rappresentanze di genere nei consigli e nelle giunte degli enti locali e nei consigli regionali. Disposizioni in materia di pari opportunità nella composizione delle commissioni di concorso nelle pubbliche amministrazioni"*;
- ✓ Direttiva n. 3/2017 del Presidente del Consiglio dei Ministri (PCM) recante *"Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 e linee guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti";*

- ✓ Direttiva n. 2/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega in materia di pari opportunità *"Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche";*
- ✓ Legge n. 4 del 15.01.2021 concernente la *"Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'ILO n. 190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro";*
- ✓ Legge n. 162 del 5.11.2021 *"Modifiche al codice di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198, e altre disposizioni in materia di pari opportunità tra uomo e donna in ambito lavorativo";*
- ✓ Decreto del Ministro delle Pari Opportunità e la famiglia del 22.02.2022 *"Istituzione dell'Osservatorio nazionale per l'integrazione delle politiche della parità di genere"*;
- ✓ Decreto-legge 31 ottobre 2025, n. 159 – "*Misure urgenti per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro".*

Normativa Europea e Internazionale

- ✓ Direttiva 2000/43/CE del Consiglio Europeo del 29 giugno 2000, che attua il principio della parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla razza e dall'origine etnica recepita con il Decreto Legislativo 9 luglio 2003, n. 215, avente ad oggetto "*Attuazione della direttiva 2000/43/CE per la parità di trattamento tra le persone indipendentemente dalla razza e dall'origine etnica*";
- ✓ Direttiva 2000/78/CE del Consiglio Europeo del 27 novembre 2000, che stabilisce un quadro generale per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro recepita con il Decreto Legislativo 9 luglio 2003, n. 216, avente ad oggetto "*Attuazione della direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro*";
- ✓ la Risoluzione del Parlamento Europeo A5-0283 del 20 settembre 2001 titolata "*Mobbing sul posto di lavoro*";
- ✓ Direttiva 2002/73/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 settembre 2002, che modifica la direttiva 76/207/CEE del Consiglio relativa all'attuazione del principio della parità di trattamento tra gli uomini e le donne per quanto riguarda l'accesso al lavoro, alla formazione e alla promozione professionali e le condizioni di lavoro recepita con il Decreto Legislativo 30 maggio 2005, n. 145, avente ad oggetto "*Attuazione della direttiva 2002/73/CE in materia di parità di trattamento tra gli uomini e le donne, per quanto riguarda l'accesso al lavoro, alla formazione e alla promozione professionale e le condizioni di lavoro*";
- ✓ Direttiva 2004/113/CE del Consiglio Europeo del 13 dicembre 2004, che attua il principio della parità di trattamento tra uomini e donne per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura, nella quale sono definite e condannate le molestie e le molestie sessuali;

- ✓ Direttiva del Parlamento Europeo e del Consiglio 5 luglio 2006, n. 2006/54/CE, riguardante l'attuazione del principio delle pari opportunità e della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego;
- ✓ Accordo Quadro Europeo sulle molestie e sulla violenza sul luogo di lavoro del 26 aprile 2007;
- ✓ Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica 2017 (Convenzione di Istanbul);
- ✓ Risoluzione del Parlamento europeo dell'11 settembre 2018 sulle misure per prevenire e contrastare il mobbing e le molestie sessuali sul posto di lavoro, nei luoghi pubblici e nella vita politica nell'UE (2018/2055(INI);
- ✓ Direttiva 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 giugno 2019 relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza. Introduce misure su congedo di paternità, congedo parentale, congedo per caregiver, flessibilità lavorativa;
- ✓ Convenzione dell'ILO n. 190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro e Raccomandazione dell'ILO n. 206 del 21 giugno 2019 sull'eliminazione della violenza e delle molestie nel mondo del lavoro;
- ✓ Direttive europee 2024/1499 e 2024/1500 (pubblicate il 29 maggio 2024), che rafforzano mandato, indipendenza e poteri degli Organismi per la Parità e aggiornano 2000/43/CE, 2004/113/CE, 2006/54/CE, 2010/41/UE.

Gli ambiti di intervento

Nell'ambito delle attività della UOSD Psicologia realizzate nel 2025 diversi interventi sono stati orientati all'individuazione e predisposizione di azioni di prevenzione di comportamenti negativi, nonché di promozione del rispetto e del benessere all'interno dei luoghi di lavoro.

Questo perché molestie e comportamenti discriminatori determinati in virtù del genere, dell'orientamento sessuale, dell'origine etnica, della nazionalità, della religione, dell'appartenenza politica o sindacale, della disabilità, oltre a costituire un illecito, generano nei lavoratori che le subiscono grave disagio psicologico, danneggiano il clima interno e interferiscono con la performance dell'intera organizzazione.

Il presente Piano descrive le iniziative che l'UOSD Psicologia intende realizzare e consolidare, nell'ambito di propria competenza, per il triennio 2026-2028 in continuità con quanto già realizzato nel 2025.

Tutte le iniziative sono finalizzate a promuovere il benessere organizzativo e a prevenire molestie e discriminazioni in virtù del genere, dell'orientamento sessuale, dell'origine etnica, della nazionalità, della religione, dell'appartenenza politica o sindacale, della disabilità allo scopo di migliorare il clima interno all'azienda.

Le iniziative riguardano i seguenti ambiti:

A. Formazione;

B. Benessere Organizzativo;

C. Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni.

Le iniziative realizzate nel 2025

Nelle sezioni che seguono sono riportate le iniziative presenti nel Piano 2025 - 2027 con il rispettivo rendiconto relativo al 2025 e divise per ciascun ambito di intervento.

A. Formazione

Azione A.1	"Autoprotezione emotiva dei soccorritori"
Obiettivo	Fornire al personale le competenze necessarie per identificare le situazioni emotivamente più coinvolgenti e per riconoscere, valorizzare e utilizzare le risorse personali e del gruppo al fine di fronteggiare e superare eventuali emozioni negative
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOS Psicologia e UOC Formazione e Ricerca
Destinatari	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico) ARES
Indicatore	Realizzazione > n. 3 edizioni/anno del corso
Periodo di realizzazione	Triennio 2024-2026
N. Corsi 2025	N. 2 edizioni Roma (25 formati); n. 1 edizione Frosinone (17 formati); n. 1 edizione Latina (9 formati); n. 1 edizione Viterbo (Orte; 16 formati)

Azione A.2	*"Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari"*
Obiettivo	Fornire una capacità di lettura dello scenario attraverso la comprensione di criteri ed indicatori che sono prodromi dell'aggressione; fornire tecniche di gestione e prevenzione dell'evento aggressivo.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOS Psicologia e UOC Formazione e Ricerca
Destinatari	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico) ARES
Indicatore	Realizzazione di: Modulo 1: n. 5 edizioni/anno corso Modulo 2: n. 5 edizioni/anno corso
Periodo di realizzazione	Triennio 2025 - 2027
N. Corsi 2025	Modulo 1: n. 11 edizioni n. 273 formati Modulo 2: n. 15 edizioni Roma (186 formati); n. 2 edizioni Frosinone (Cassino e Sora; 38 formati); n. 1 edizione Viterbo (Orte; 12 formati)

B. Benessere Organizzativo

Azione B.1	*"Spazi di Ascolto psicologico"*
Obiettivo	Fornire al personale ARES uno spazio di ascolto psicologico, non giudicante e accogliente, nel quale riconoscere e ridurre fonti di disagio e di malessere attraverso la valorizzazione delle risorse possedute in un'ottica di promozione della salute psicologica.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOS Psicologia
Destinatari	Tutto il personale ARES

Azione B.1	*"Spazi di Ascolto psicologico"*
Indicatore	Attivazione Sportelli di Ascolto psicologico per il personale ARES in tutte le sedi provinciali
Periodo di realizzazione	Triennio 2025 - 2027
n. Sportelli attivati anno 2025	N. 6 Sportelli di Ascolto: n. 2 Roma (CORES Roma e Campus Anagnina); Frosinone; Latina; Rieti; Viterbo (Orte)

Azione B.2	*"Promozione di stili di vita sani"*
Obiettivo	Promuovere l'adozione di stili di vita sani tra i lavoratori dell'azienda allo scopo di prevenire l'insorgenza di malattie croniche e di patologie cardiovascolari.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOSD Psicologia, Servizio di Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro, Servizio Medicina del Lavoro, UOC DMO, UOC GAP
Destinatari	Tutto il personale ARES
Indicatore	Proseguimento campagna 2024 "Alcol e salute: scegli la sicurezza!" e della campagna sulle Vaccinazioni Avvio di nuove campagne nell'ambito del progetto regionale "Luoghi di lavoro che promuovono salute"
Periodo di realizzazione	Triennio 2025 - 2027
Campagne realizzate nel 2025	Vaccinazione antinfluenzale, Screening Oncologici, Fumo

C. Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni

Azione C.1	*"Codice di condotta per la tutela delle pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e il contrasto a qualsiasi forma di discriminazione"*
Obiettivo	Introdurre norme di comportamento atte a prevenire e a contrastare comportamenti prevaricatori o persecutori tali da provocare disagio e malessere psicofisico nel proprio personale.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOS Psicologia, UOC GAP, UOC DMO
Destinatari	Tutto il personale ARES
Indicatore	Presentazione al Comitato Unico di Garanzia della proposta di Codice di condotta se approvato dalla Direzione Strategica
Periodo di realizzazione	Triennio 2025 - 2027
Anno 2025	Non realizzato in assenza dell'istituzione del CUG

Azione C.2	*"Rispettiamoci!"*
Obiettivo	Promuovere la cultura del rispetto reciproco e della coesistenza delle differenze (di genere, orientamento sessuale, religione, etnia, ecc.), ridurre la conflittualità interna, migliorare il clima interno.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOS Psicologia, UOC GAP, UOC DMO
Destinatari	Tutto il personale ARES
Indicatore	Realizzazione dell'attività formativa sperimentale progettata nel 2024 e finalizzata alla produzione di contenuti sul tema per promuovere campagne di contrasto.
Periodo di realizzazione	Triennio 2025 - 2027
Anno 2025	È stata realizzata l'attività formativa e sono stati prodotti contenuti video e cartacei per avviare la campagna di promozione di una cultura del rispetto in azienda.

Le iniziative previste nel Triennio 2026 – 2028

Nel 2026 saranno programmati i corsi già avviati nel 2025 e saranno implementate le iniziative dedicate alla promozione di una cultura del rispetto e alla promozione della salute.

A. Formazione

Azione A.1	***"Autoprotezione emotiva dei soccorritori"***
Obiettivo	Fornire al personale le competenze necessarie per identificare le situazioni emotivamente più coinvolgenti e per riconoscere, valorizzare e utilizzare le risorse personali e del gruppo al fine di fronteggiare e superare eventuali emozioni negative
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOSD Psicologia e UOC Formazione e Ricerca
Destinatari	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico) ARES
Indicatore 2026	Realizzazione ≥ n. 3 edizioni/anno del corso
Periodo di realizzazione	Triennio 2026 - 2028

Azione A.2	***"Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari"***
Obiettivo	Fornire una capacità di lettura dello scenario attraverso la comprensione di criteri ed indicatori che sono prodromi dell'aggressione; fornire tecniche di gestione e prevenzione dell'evento aggressivo.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOSD Psicologia e UOC Formazione e Ricerca
Destinatari	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico) ARES
Indicatore 2026	Realizzazione ≥ Modulo 1: n. 5 edizioni/anno corso Modulo 2: n. 5 edizioni/anno corso
Periodo di realizzazione	Triennio 2026 - 2028

Azione A.3	***"Supporto tra pari"***
Obiettivo	Il corso ha quale obiettivo la formazione di un gruppo di operatori al peer support al fine di garantire alle centrali operative e alle postazioni operative la presenza di personale in grado di fornire ascolto competente e supporto ai colleghi dopo eventi critici, nonché di orientarli – se necessario – verso l'aiuto specialistico della UOSD Psicologia.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOSD Psicologia e UOC Formazione e Ricerca
Destinatari	Tutto il personale operativo (sanitario e tecnico) ARES
Indicatore 2026	Predisposizione del progetto formativo e invio alla UOC Formazione e Ricerca
Periodo di realizzazione	Triennio 2026 - 2028

B. Benessere Organizzativo

Azione B.1	*"Spazi di Ascolto psicologico"*
Obiettivo	Fornire al personale ARES uno spazio di ascolto psicologico, non giudicante e accogliente, nel quale riconoscere e ridurre fonti di disagio e di malessere attraverso la valorizzazione delle risorse possedute in un'ottica di promozione della salute psicologica.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOSD Psicologia
Destinatari	Tutto il personale ARES
Indicatore 2026	Mantenimento degli Sportelli di Ascolto psicologico per il personale ARES in tutte le sedi provinciali
Periodo di realizzazione	Triennio 2026 - 2028

Azione B.2	*"Promozione di stili di vita sani"*
Obiettivo	Promuovere l'adozione di stili di vita sani tra i lavoratori dell'azienda allo scopo di prevenire l'insorgenza di malattie croniche e di patologie cardiovascolari.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOSD Psicologia, Servizio di Prevenzione e Gestione della Sicurezza sul Lavoro, Servizio Medicina del Lavoro, UOC DMO, UOC GAP
Destinatari	Tutto il personale ARES
Indicatore 2026	Proseguimento delle campagne già realizzate e avvio di nuove campagne nell'ambito del progetto regionale "Luoghi di lavoro che promuovono salute"
Periodo di realizzazione	Triennio 2026 - 2028

C. Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni

Azione C.1	*"Rispettiamoci!"*
Obiettivo	Promuovere la cultura del rispetto reciproco e della coesistenza delle differenze (di genere, orientamento sessuale, religione, etnia, ecc.), ridurre la conflittualità interna, migliorare il clima interno.
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOS Psicologia, UOC SITA e UOC DMO
Destinatari	Tutto il personale ARES
Indicatore 2026	Realizzazione della campagna di promozione di una cultura del rispetto in azienda attraverso: 1. la realizzazione di una sezione intranet dedicata 2. la diffusione in azienda dei materiali prodotti (locandina, brochure informativa, video) nell'attività formativa realizzata nel 2025
Periodo di realizzazione	Triennio 2026 - 2028

Azione C.2	*"Valutazione del rischio violenze/molestie nei luoghi di lavoro"*
Obiettivo	Valutare il rischio ai sensi della L. 4/2021 ai fini del suo inserimento nel DVR
UUOO coinvolte nella realizzazione	UOSD Psicologia, Servizio di Prevenzione e Gestione della Sicurezza sul Lavoro e UOC GAP. UOC ICT per quanto concerne l'informatizzazione della scheda
Destinatari	Tutto il personale ARES
Indicatore 2026	Aggiornamento della scheda informatizzata di segnalazione aggressioni sulla base del modulo realizzato dalle UUOO coinvolte nel 2025
Periodo di realizzazione	Triennio 2026 - 2028

4. MONITORAGGIO

L'attuazione delle politiche, delle strategie e degli obiettivi contenuti nel presente Piano è assicurata attraverso un sistema di monitoraggio sia degli strumenti di attuazione in esso contenuti, sia dei risultati conseguiti, che coinvolge le diverse componenti dell'Azienda e riserva particolare attenzione al ruolo attivo di tutti i portatori di interesse, interni ed esterni.

Per la valutazione complessiva del P.I.A.O. si prevedono due momenti di verifica sullo stato di attuazione, da effettuarsi su base semestrale, a cura del Gruppo di Lavoro che si è occupato della stesura del presente Piano, coordinato dal Controllo di Gestione. Tali attività sono, anche, finalizzate alla rilevazione di eventuali criticità nell'attuazione delle misure previste e propedeutiche all'aggiornamento annuale del PIAO.

Monitoraggio del Valore Pubblico e della Performance

Tale monitoraggio avverrà secondo le modalità stabilite dagli artt. 6 e 10, comma 1 lett. b del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. I risultati del monitoraggio del Valore Pubblico e della Performance saranno, quindi, rendicontati nella Relazione sulla Performance.

Con particolare riferimento alle Performance, come già evidenziato nella parte della sottosezione *Le fasi del Ciclo di Gestione della Performance* al punto "*Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi*" del paragrafo 3.2.2 – *Ciclo di Gestione della Performance* –nella Sezione "*Performance*" del PIAO, l'Azienda attraverso un monitoraggio periodico verifica che l'efficacia e l'efficienza aziendale, nonché le componenti gestionali, siano in linea con i programmi definiti nel Piano delle Performance e nel Documento di Programmazione Annuale. In tale attività, la Direzione Strategica è coadiuvata dalla U.O.S. Controllo di Gestione.

Monitoraggio dei Rischi Corruttivi e della Trasparenza

Per quanto riguarda la Prevenzione della Corruzione, come indicato *nell'Allegato 3 – Tabelle Misure Anticorruzione* del presente Piano, ogni Unità Organizzativa è competente sui controlli di primo livello ed è tenuta a relazionare al RPCT sulle attività rese per le misure indicate nelle tabelle sui processi specifici e sulle misure generali che ne vedono un coinvolgimento, secondo le modalità e le tempistiche indicate.

L'attività di monitoraggio prevede che venga effettuata, per categoria di rischio basso/medio/elevato, la verifica periodica sulla efficacia delle misure adottate rispetto ai procedimenti di competenza della struttura diretta. A prescindere dalla classificazione del rischio, permane in capo ai dirigenti il dovere di procedere al costante monitoraggio, controllo ed alla verifica sulla correttezza dei procedimenti amministrativi intrapresi nonché sull'efficacia delle misure di prevenzione adottate. Permane altresì l'obbligo di procedere alla segnalazione nei confronti del RPCT di episodi corruttivi.

I monitoraggi periodici sono effettuati dai dirigenti responsabili delle UU.OO., mentre l'RPCT a sua volta effettuerà dei monitoraggi periodici complessivi per verificare il rispetto da parte delle Unità Operative degli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione.

Un'analoga attività di monitoraggio da parte dell'RPCT è prevista anche in materia di Trasparenza, così come previsto *nell'Allegato 4 – Tabelle Obblighi di Pubblicazione* del presente Piano.

Monitoraggio dell'Organizzazione e del Capitale Umano

In relazione alla sezione "Organizzazione e capitale umano", l'Organismo Indipendente di Valutazione, inoltre, monitora, su base triennale, la coerenza degli obiettivi di performance con le risorse umane e il miglioramento delle competenze del personale.

5. ALLEGATI AL PIAO

Gli allegati di seguito elencati sono parte integrante del presente documento.

Allegati alla Sotto Sezione Valore Pubblico

- ✓ Allegato n. 1 – Valore Pubblico: Tabella Obiettivi Strategici e Operativi

Allegati alla Sotto Sezione Performance

- ✓ Allegato n. 2 – Albero della Performance: declinazione obiettivi operativi

Allegati alla Sotto Sezione Rischi Corruttivi e trasparenza

- ✓ Allegato n. 3 – Tabella Misure Anticorruzione
- ✓ Allegato n. 4 - Tabella Obblighi di Pubblicazione
- ✓ Allegato n. 5 – Mappatura dei processi
- ✓ Allegato n. 6 – Scheda Monitoraggio Attuazione Misure Prevenzione della Corruzione
- ✓ Allegato n. 7 - Mappatura dei processi e collegamento con Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Allegati alla Sotto Sezione Organizzazione del lavoro agile

- ✓ Allegato n. 8 – Regolamento Lavoro Agile ARES 118
- ✓ Allegato n. 9 – Mappatura dei processi per il Lavoro Agile;

Allegati alla Sotto Sezione Piano Triennale del fabbisogno di Personale

- ✓ Allegato n. 10 – Piano Fabbisogno di personale: tabella di rimodulazione autorizzazioni assunzioni personale – Fabbisogni 2024 e Anticipazioni 2025;

Allegati alla Sotto Sezione Piano della Formazione Aziendale

- ✓ Allegato n. 11 – Piano Formativo Aziendale 2026 – 2028

Allegati alla Sotto-Sezione

Valore Pubblico

Allegato n. 1 – Valore Pubblico: Tabella Obiettivi Strategici e Operativi

Piano Integrato di Attività e di Organizzazione 2026 - 2028
Valore Pubblico: Obiettivi Strategici e Obiettivi Operativi

N.	Obiettivo Strategico	N.	Obiettivo Operativo	Descrizione Obiettivo Operativo	Indicatore di Outcome	Stakeholders	Impatto in termini di VP				Collocazione PIAO
							Outcome Sanitario	Outcome Sociale	Outcome Organizzativo Sistema	Outcome Economico	
1	**Tutela dello stato di salute della popolazione** Garantire la tutela dello stato di salute della popolazione attraverso un sistema di emergenza-urgenza territoriale tempestivo, appropriato e integrato.	1	Rete Ictus	Garantire al paziente critico l'accesso tempestivo alla struttura più idonea della rete regionale dell'emergenza, migliorando gli esiti clinici e riducendo mortalità e disabilità evitabili.	Trasporto primario in UTN1/UTN2 di pazienti GIALLO neurovascolare al target	Cittadini; Strutture SSR	Sì	Sì	Sì	No	Valore Pubblico; Performance
		2	Centralizzazione del paziente con Trauma Maggiore	Garantire al paziente critico l'accesso tempestivo alla struttura più idonea della rete regionale dell'emergenza, migliorando gli esiti clinici e riducendo mortalità e disabilità evitabili.	Trasporto primario in CTS/CTZ dei pazienti con trauma grave in codice rosso al target	Cittadini; Strutture SSR	Sì	Sì	Sì	No	Valore Pubblico; Performance
		3	Tempi di intervento	Garantire l'intervento tempestivo del sistema di emergenza-urgenza nel rispetto delle indicazioni regionali	Intervallo allarme-target Tempo medio arrivo sul target Tempo medio di triage Tempo medio chiamate	Cittadini; Utenti; Strutture SSR; Regione Lazio	Sì	Sì	Sì	No	Valore Pubblico; Performance
		4	Registro Arresto cardiaco – analisi dati	Rafforzare la gestione dell'arresto cardiaco extra-ospedaliero attraverso raccolta e analisi dati.	% casi con dati completi; N. report con feedback	Cittadini; Operatori 118; CO; Strutture ospedaliere	Sì	Sì	Sì	No	Valore Pubblico; Performance
		5	Formazione Rianimazione Cardio Polmonare avanzata	Rafforzare le competenze clinico-assistenziali degli operatori ARES 118 sulla rianimazione avanzata.	Programmazione Progetto formativo N. eventi realizzati/N. eventi programmati	Operatori 118; CO; Strutture ospedaliere	Sì	No	Sì	No	Valore Pubblico; Performance; Capitale umano; Piano Formativo
2	**Benessere organizzativo, pari opportunità e salute e sicurezza sul lavoro** Promuovere il benessere organizzativo del personale garantendo condizioni di lavoro sicure, inclusive e sostenibili.	6	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari	Rafforzare le misure di prevenzione e gestione degli episodi di violenza verso gli operatori sia ARES118 sia Enti Terzi. Fornire la capacità di lettura dello scenario attraverso la comprensione di criteri ed indicatori che sono prodromi dell'aggressione. Fornire tecniche di gestione e prevenzione dell'evento aggressivo.	N. eventi realizzati/N. eventi programmati N. Corso FAD	Operatori 118; OO.SS.; Forze dell'Ordine; Cittadini	Sì	Sì	Sì	No	Valore Pubblico; Organizzazione; Piano delle Azioni Positive Psicologia; Piano Formativo
		7	Formazione intervista telefonica per le C.O.	Potenziare le competenze degli operatori delle Centrali Operative sulla procedura di intervista.	% operatori formati; N. di incontri di approfodimento in presenza	Operatori Centrali Operative; Cittadini; Regione	Sì	Sì	Sì	No	Valore Pubblico; Organizzazione; Piano Formativo
		8	Autoprotezione emotiva dei soccorritori	Fornire al personale le competenze necessarie per identificare le situazioni emotivamente più coinvolgenti e per riconoscere, valorizzare e utilizzare le risorse personali e del gruppo al fine di fronteggiare e superare eventuali emozioni negative	N. eventi realizzati/N. eventi programmati	Operatori 118; Direzione; Psicologia	No	Sì	Sì	No	Valore Pubblico; Organizzazione; Piano delle Azioni Positive Psicologia Piano Formativo
		9	Supporto tra pari – formazione	Formare un gruppo di operatori al peer supporto tra pari dopo eventi critici al fine di garantire nelle Centrali Operative e nelle Postazioni la presenza di personale in grado di fornire ascolto competente e supporto ai colleghi dopo eventi critici, nonché di orientarli – se necessario – verso l'aiuto specialistico della UOSD Psicologia	Programmazione Progetto formativo Avvio eventi formativi	Operatori 118; CO; Psicologia	No	Sì	Sì	No	Valore Pubblico; Organizzazione; Piano delle Azioni Positive Psicologia; Piano Formativo
3	**Prevenzione della corruzione, trasparenza e affidabilità dei processi** Rafforzare la prevenzione della corruzione e la trasparenza dell'azione amministrativa.	10	Monitoraggio RPCT	Rafforzare il monitoraggio RPCT sull'attuazione delle misure anticorruzione e trasparenza.	Relazione sui monitoraggio effettuati	RPCT; Direzione; Responsabili Strutture; OIV	No	No	Sì	Sì	Rischi Corruttivi e Trasparenza; Monitoraggio
		11	Adempimenti trasparenza UU.OO.	Assicurare il rispetto degli obblighi di trasparenza da parte delle Unità Operative al fine di garantire la costante e corretta informazione	Aggiornamento puntuale della documentazione nelle apposite sezioni di Amministrazione Trasparente secondo le tempistiche previste nel PIAO e/o indicate dal	Responsabili UO; RPCT; Cittadini	No	Sì	Sì	No	Rischi Corruttivi e Trasparenza; Monitoraggio
		12	Adempimenti prevenzione della corruzione UU.OO.	Garantire la compilazione delle schede di monitoraggio dell'attuazione delle misure prevenzione della corruzione.	% schede compilate	Responsabili UO; RPCT; Direzione	No	No	Sì	Sì	Rischi Corruttivi e Trasparenza; Monitoraggio

Allegati alla Sotto-Sezione

Performance

Allegato n. 2 – Albero della Performance: declinazione obiettivi operativi

A - Area Strategica Emergenza Sanitaria, Reti e Continuità Assistenziale					
N.	**Obiettivo Strategico**	**N.**	**Obiettivo Operativo**	**Indicatore**	**Target**
A.1	Intervallo Allarme Target e Tempi di Intervento	A.1.1	Tempi di intervento - Contenimento tempi di risposta alla chiamata da parte della CUR 112 finalizzata al passaggio dell'utente in fonia	Tempo medio delle chiamate provenienti dalla CUR NUE 112 finalizzate al passaggio dell'utente in fonia alle quali si è data risposta pari o inferiore al valore proposto	In fase di definizione
		A.1.2	Tempi di intervento - Contenimento del tempo intercorrente tra il termine dell'intervista telefonica all'utente e l'attivazione del mezzo di soccorso in caso di codice rosso	Tempo medio di attivazioni del mezzo di soccorso per il raggiungimento del target, in caso di codice rosso, pari o inferiore al valore proposto	In fase di definizione
		A.1.3	LEA: contenimento intervallo Allarme Target dei mezzi di soccorso calcolato sui codici rossi	Tempo medio di triage pari o inferiore al valore proposto	In fase di definizione
A.2	Centralizzazione del Paziente Critico	A.2.1	Rete ICTUS	Trasporto primario in ospedale con UTN1/UTN2 di pazienti con codice giallo neurovascolare al target	In fase di definizione
		A.2.2	Centralizzazione paziente con Trauma maggiore	Trasporto primario in CTS/CTZ dei pazienti con trauma grave in codice rosso al target	In fase di definizione
		A.2.3	Applicazione Protocollo STEMI	Trasporto in ospedale dotato di emodinamica dei pazienti con ECG positivo per STEMI, effettuato dal mezzo ARES 118 al target, pari o superiore alla percentuale proposta	In fase di definizione
		A.2.3	Registro Arresto Cardiaco	Analisi e verifica della completezza e della qualità dei dati tramite specifici feedback periodici da inviare agli utilizzatori e per conoscenza al Controllo di Gestione e alla DMO	In fase di definizione
				Completezza dei dati: numero dati inseriti/totale dati da inserire	In fase di definizione
A.3	STEN	A.3.1	Gestione delle richieste di intervento in contemporanea e non differibile nell'arco di 30' utilizzando il MINT SCORE	Valore atteso pari o superiore alla percentuale proposta	In fase di definizione
		A.3.2	Durata totale del tempo di trasferimento con mediana di 130'	Valore atteso pari o superiore alla percentuale proposta	In fase di definizione
		A.3.3	Mediana dal tempo di stabilizzazione pari a 25' (RI 15-35)	Valore atteso pari o superiore alla percentuale proposta	In fase di definizione
		A.3.4	Richieste di trasferimento inoltrate al Centro di coordinamento STEN	Tempo di partenza =< 1 minuto da conferma posto letto pari alla percentuale proposta	In fase di definizione
				Richiesta posto letto trovato, se disponibile nella rete perinatale secondo il modello Hub&Spoke, =< 10 minuti pari o superiore alla percentuale proposta	In fase di definizione
		A.3.5	Analisi gestione clinica utilizzando il TRIPS score (Transport Risk Index of Physiologic Stability) per valutazione gravità anamnestica e assistenziale al centro trasferente, dopo stabilizzazione e all'arrivo nella struttura di riferimento	Trips score per motivo medico pari o superiore alla percentuale proposta	In fase di definizione
				Trips score per motivo chirurgico pari o superiore alla percentuale proposta	In fase di definizione
		A.3.7	Attività STEN	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione della Reportistica periodica	In fase di definizione
	Elisoccorso	A.3.8	Missioni Annullate	Riduzione delle missioni annullate pari o superiore alla percentuale proposta	In fase di definizione
		A.3.9	Elisuperfici occasionali utilizzabili con l'Aeromobile medio-leggero utility bimotore del nuovo Fornitore Aeronautico	Identificazione di un numero di Elisuperfici Occasionali pari o superiore al valore proposto	In fase di definizione
		A.3.10	Attività Elisoccorso	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione della Reportistica periodica	In fase di definizione
	Trasporto Trapianti e Trasporti ECMO	A.3.11	Attività Banca degli occhi, trasporti ECMO e Trasporto Trapianti	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione della Reportistica periodica	In fase di definizione
A.4	Numero Europeo Armonizzato 116117 (NEA 116117)	A.4.1	Attività NEA116117, Continuità Assistenziale, Help Line e Linee di Attività specifiche	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione della Reportistica periodica	In fase di definizione
A.5	Gestione dei Grandi Eventi e delle Maxi Emergenze	A.5.1	Eventi	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione della Reportistica periodica	In fase di definizione

B - Area Strategica Efficienza Organizzativa					
N.	**Obiettivo Strategico**	**N.**	**Obiettivo Operativo**	**Indicatore**	**Target**
B.1	Reingegnerizzazione dei Processi Organizzativi Sanitari e Amministrativi	B.1	Attività di Vigilanza Enti Terzi	Aggiornamento Procedure Operative per il controllo degli Enti Terzi	In fase di definizione
B.2	Coordinamenti Regionali: Reti Patologia	B.2.1	Reti, Percorsi	Prediposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al controllo di Gestione del documento	In fase di definizione
	Coordinamenti Regionali: Centrali Operative Territoriali	B.2.2	Percorsi di Cambio Setting assistenziali	N. riunioni peridioche e invio relativi verbali	In fase di definizione
B.3	Regolamenti, Procedure e Istruzioni Operative	B.3.1	Regolamento Intramoenia	Aggiornamento e adozione del Regolamento secondo le Nuove Linee Guida	In fase di definizione
		B.3.2	Revisione e/o Aggiornamenti Procedure	Predisposizione, secondo il Sistema Qualità Aziendale, ed invio alla direzione competente e al Controllo di Gestione del documento	In fase di definizione
				Operatività del documento entro 15 gg dalla firma del Direttore competente in materia	In fase di definizione
		B.3.3	Indicatori Procedura	Predisposizione ed invio alla Direzione competente in materia e al Controllo di Gestione del montoraggio degli indicatori contenuti nella procedura	In fase di definizione
		B.3.4	Nuovi Regolamenti, Procedure, Istruzioni operative	Predisposizione, secondo il Sistema Qualità Aziendale, ed invio alla direzione competente e al Controllo di Gestione del documento	In fase di definizione
B.4	Gestione Infrastruttura informatica e Informatizzazione	B.4.1	Attività PSN/extra PSN	Realizzazione attività	In fase di definizione
B.5	Formazione	B.5.1	Formazione Rianimazione Cardio Polmonare Avanzata	Programmazione del Progetto Formativo	In fase di definizione
				N. eventi realizzati/N. eventi programmati	In fase di definizione
		B.5.2	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari	N. eventi realizzati/N. eventi programmati	In fase di definizione
				N. Corsi FAD per Enti Esterni	In fase di definizione
		B.5.3	Formazione Intervista telefonica per le C.O.	% operatori della Centrale formati	In fase di definizione
				N. Incontri di approfondimento	In fase di definizione
		B.5.4	Autoprotezione emotiva dei soccorritori	N. eventi realizzati/N. eventi programmati	In fase di definizione
		B.5.5	Supporto tra pari	Programmazione del Progetto Formativo e avvio eventi	In fase di definizione
B.6	Accreditamento e Controllo Enti Terzi	B.6.1	Controllo Enti Terzi: attività di controllo	N. controlli effettuati sui mezzi di Enti Terzi operanti per l'Azienda pari o superiore al valore proposto	In fase di definizione
		B.6.2	Controllo Enti Terzi: attività di audit	Effettuazione di audit bimestrali e straordinari in corrispondenza di rilievi di irregolarità con i DEC, i Direttori delle CORES e i Direttori delle Territoriali pari o superiori al valore proposto	In fase di definizione
		B.6.3	Controllo Mezzi ARES118	Numero controlli pari o superiore al numero proposto	In fase di definizione
				Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione di una relazione conclusiva del progetto	In fase di definizione
B.7	Flussi Informativi e Debiti Informativi	B.7	Flussi Informativi verso Regione e Ministeri	N. Flussi Informativi trasmessi nei termini/ Totale dei Flussi Informativi pari alla percentuale proposta	In fase di definizione

B - Area Strategica Efficienza Organizzativa					
N.	**Obiettivo Strategico**	**N.**	**Obiettivo Operativo**	**Indicatore**	**Target**
B.8	Qualità dei Processi, delle Attività e dei Dati	B.8.1	Valutazione della qualità della compilazione delle Schede di soccorso degli Enti Esterni	Verifica di un campione di schede di soccorso compilate dagli Enti Esterni operativi per conto di ARES 118 pari o superiore al valore proposto	In fase di definizione
				Predisposizione ed invio ai DEC dei report periodici con gli esiti dei controlli	In fase di definizione
				Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione di una proposta in cui la completezza della compilazione sia messa in relazione al sospetto diagnostico	In fase di definizione
		B.8.2	LEA - qualità del dato (Criticità e Diagnosi)	% dati congruenti sulle schede dello stesso soccorso	In fase di definizione
B.9	Piani Attuativi di Certificabilità dei Bilanci (PAC)	B.9.1	PAC	Valore degli indicatori per tutti gli obiettivi di PAC pari alla percentuale proposta	In fase di definizione

C - Area Strategica Gestione Economico Finanziaria					
N.	**Obiettivo Strategico**	**N.**	**Obiettivo Operativo**	**Indicatore**	**Target**
C.1	Budget Concordamento	C.1	Monitoraggio Voci Concordamento	N. Report di monitoraggio inviati al Controllo di Gestione/Totale dei Report richiesti dal Controllo di Gestione	In fase di definizione
C.2	Tempi di Pagamento	C.2.1	Liquidazione fatture	Riduzione del tempo medio di liquidazione - Numero medio di giorni di liquidazione pari o inferiore al valore proposto	In fase di definizione
				Corretto utilizzo dei codici di blocco (D.C.A. n. U0097/2017) - N. Fatture bloccate con codici di blocco corretti/Totale Fatture bloccate	In fase di definizione
				Azzeramento dello stock di fatturato scaduto non liquidato - % fatture scadute liquidate pari al valore proposto	In fase di definizione
				Predisposizione ed invio alle Unità Operative e alla Direzione Amministrativa e al Controllo di Gestione di Report mensili sui giorni di liquidazione delle fatture	In fase di definizione
				N. Report di monitoraggio inviati al Controllo di Gestione/Totale dei Report richiesti dal Controllo di Gestione	In fase di definizione
C.3	Finanziamenti, Investimenti	C.3.1	Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi ex ART. 20 L 67/88 e/o altri Fondi in C/Capitale Statali	Invio progetti per gli interventi (dagli studi di fattibilità ai progetti esecutivi)	In fase di definizione
				N. Report di monitoraggio inviati al Controllo di Gestione/Totale dei Report richiesti dal Controllo di Gestione	In fase di definizione
	Acquisti	C.3.2	Gare: attività di monitoraggio	Predisposizione ed invio secondo le tempistiche indicate nelle note alla Direzione Amministartiva e al Controllo di Gestione di Report trimestrali sulle gare in essere e le gare in scadenza	In fase di definizione
		C.3.3	Contratti gare sopra soglia a seguito di procedura di gara decorso lo standstill: rispetto dei termini	Stipula del contratto delle gare sopra soglia decorso lo standstill entro 45 giorni dalla data di aggiudicazione	In fase di definizione
C.4	Personale	C.4.1	Rispetto del Budget del Personale Concordamento	(Valore Consuntivo Personale - Valore Budget Concordamento)/Valore Budget Concordamento	In fase di definizione
		C.4.2	Piano dei fabbisogni del personale: monitoraggio	Predisposizione ed invio alla Direzione Amministrativa e al Controllo di Gestione di report periodici secondo le tempistiche indicate nelle note	In fase di definizione
		C.4.3	Procedure incarichi Unità Operative/Incarichi professionali	Attivazione delle procedure entro 15 gg dall'indicazione della Direzione Stretegica	In fase di definizione
C.5	Patrimonio e Manutenzioni	C.5.1	Manutenzione ordinaria: monitoraggio	Predisposizione ed invio alla Direzione Amministrativa e al Controllo di Gestione di report periodici secondo le tempistiche indicate nelle note	In fase di definizione
		C.5.2	Manutenzione Straordinaria: monitoraggio	Predisposizione ed invio alla Direzione Amministrativa e al Controllo di Gestione di report periodici secondo le tempistiche indicate nelle note	In fase di definizione
		C.5.3	Postazioni: monitoraggio	Predisposizione ed invio alla Direzione Amministrativa e al Controllo di Gestione di report trimestrali secondo le tempistiche, le modalità e i contenuti riportati nelle note	In fase di definizione
		C.5.4	Adempimento D. Lgs. 81/2008 e smi: attività a seguito di audit di RSPP	Numero criticità superate / Totale criticità rilevate negli audit di RSPP	In fase di definizione
		C.5.5	Autoparco Aziendale: attività di monitoraggio	N. Report settimanali inviati alla Direzione Strategica, alla DMO e al Controllo di Gestione/Totale delle settimane	In fase di definizione

C - Area Strategica Gestione Economico Finanziaria					
N.	**Obiettivo Strategico**	**N.**	**Obiettivo Operativo**	**Indicatore**	**Target**
C.6	Rendicontazioni e Reportistiche	C.6.1	Trasporti connessi all'attività di prelievo e di trapianto	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione di Relazioni semestrali contenente la rendicontazione, anche economica, dei trasporti ECMO, secondo le tempistiche indicate nelle note.	In fase di definizione
		C.6.2	Trasporti ECMO	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione di Relazioni semestrali contenente la rendicontazione, anche economica, dei trasporti ECMO, secondo le tempistiche indicate nelle note.	In fase di definizione
		C.6.3	Progetto help line malattie rare: attività di rendicontazione	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione di Report semestrali di rendicontazione delle attività svolte entro le scadenze indicate nelle note	In fase di definizione
		C.6.4	Trasporti Emergenza Neonatale	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione di Relazioni semestrali contenenti la rendicontazione dei dati di attività, del personale e dei dati economici dei trasporti di emergenza neonatale, secondo le tempistiche indicate nelle note	In fase di definizione
		C.6.5	Obiettivi Direttore Generale/Direttore Amministrativo/Direttore Sanitario	Predisposizione ed invio di Report mensili al Direttore Generale/Direttore Amministrativo/Direttore Sanitario	In fase di definizione
		C.6.6	Monitoraggio Obiettivi UU.OO.	Predisposizione ed invio alle UU. OO. di Report periodici	In fase di definizione
		C.6.7	Reportistica Volumi di Attività	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria, ai Responsabili di Centrale e al Controllo di Gestione di Report mensili	In fase di definizione
		C.6.8	Fondo Rischi: attività di monitoraggio	Predisposizione ed invio alla Direzione Amministrativa, alla Contabilità e Bilancio e al Controllo di Gestione di Report periodici	In fase di definizione
		C.6.9	Contenzioso passivo: attività di monitoraggio	Predisposizione ed invio alla Direzione Amministrativa e al Controllo di Gestione di Report periodici entro le scadenze definite nelle note	In fase di definizione
		C.6.10	Contenzioso attivo: attività di monitoraggio	Predisposizione ed invio alla Direzione Amministrativa e al Controllo di Gestione di Report periodici entro le scadenze definite nelle note	In fase di definizione
		C.6.11	Recupero crediti sentenze di condanna per interni ed esterni	Predisposizione ed invio alla Direzione Amministrativa e al Controllo di Gestione di report mensili secondo le tempistiche riportate nelle note	In fase di definizione

D - Area Strategica Rischi Aziendali, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza					
D.1	Prevenzione della Corruzione	D.1.1	Monitoraggio RPCT	Relazione sui monitoraggio effettuati	**Target**
		D.1.2	Adempimenti prevenzione della corruzione UU.OO.	% schede compilate	In fase di definizione
		D.1.3	Formazione specifica	Avvio corsi	In fase di definizione
D.2	Trasparenza	D.2.1	Monitoraggio RPCT	Relazione sui monitoraggio effettuati	In fase di definizione
		D.2.1	Adempimenti trasparenza UU.OO.	Aggiornamento puntuale della documentazione nelle apposite sezioni di Amministrazione Trasparente secondo le tempistiche previste nel PIAO e/o indicate dal RPCT	In fase di definizione
D.3	Privacy	D.3	Formazione specifica	% personale formato	In fase di definizione
D.4	Sicurezza Informatica (Cybersicurezza)	D.4	Formazione specifica	% personale formato	In fase di definizione
D.5	Piano Aziendale Rischio Sanitario (PARS)	D.5.1	Piano Annuale di Rischio Sanitario (PARS) Anno 2025: Attività di Monitoraggio	Predisposizione ed invio alla Direzione Sanitaria, alla DMO e al Controllo di Gestione di Report semestrali di monitoraggio sull'andamento di tutti gli obiettivi contenuti nel PARS entro i termini indicati nelle note	In fase di definizione
		D.5.2	Audit	Effettuazione audit	In fase di definizione
				Report trimestrali sulle attività di audit effettuate e sulle ipotesi di miglioramento individuate anche dalle analisi di segnalazioni al Risk Management	In fase di definizione
D.6	Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro	D.6.1	Aggressioni (obiettivo condiviso con Medicina Legale e Risk Management e Psicologia)	Predisposizione ed invio alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione della Relazione entro il 20.01.2026	In fase di definizione
		D.6.2	Infortuni sul lavoro: analisi triennio 2023 - 2025	Predisposizione ed invio, entro il 20.01.2026, alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione della Relazione	In fase di definizione
		D.6.3	Piano annuale 2026 delle ispezioni delle postazioni	Predisposizione e invio alla Direzione Strategica e al Controllo di Gestione dei documenti entro il 30.11.2025	In fase di definizione

Allegati alla Sotto-Sezione

Rischi Corruttivi e Trasparenza

Allegato n. 3 - Tabella Misure Anticorruzione

Allegato n. 4 - Tabella Obblighi di Pubblicazione

Allegato n. 5 - Mappatura dei processi

Allegato n. 6 – Scheda Monitoraggio Attuazione Misure Prevenzione della Corruzione

Allegato n. 7 - Mappatura dei processi e collegamento con Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Accreditamento e Vigilanza	Albo Fornitori Aziendale per mezzi di soccorso di Enti Esterni	Istruttoria delle domande e trasmissione della proposta dell'elenco complessivo dei mezzi dell'Albo Aziendale a seguito di iscrizione e/o aggiornamento	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Valutazione discrezionale su alcuni requisiti per favorire un determinato Ente Incompletezza/discrezionalità della documentazione da sottoporre a verifica Omissione di controllo.	Discrezionalità nella valutazione e nel controllo.	Alto	Mis. n. 1 - Condivisione tra tutti i componenti della U.O.C. della documentazione relativa al possesso dei requisiti autorizzativi presentata dai richiedenti l'iscrizione all'albo aziendale. Mis. n. 2 - Rotazione all'interno della UO del personale che effettua l'istruttoria Mis. n. 3 - Informatizzazione dell'Albo Aziendale.	Ind. n. 1.1 - Utilizzo piattaforma condivisa tra tutti i componenti dell'U.O. coinvolti nel processo Ind. n. 1.2 - Resoconto su attività svolte Ind. n. 2.1 - Resoconto su Rotazione del Personale Ind. n. 3.1 - Informatizzazione dell'Albo e integrazione con gli altri applicativi aziendali Ind. n. 3.2 - Resoconto su attività svolte	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Riorganizzazione del Gruppo Controllo Enti Terzi ogni due anni		Valutazione volta a favorire un candidato particolare.	Discrezionalità nella valutazione	Basso	Mis. n. 1 - Pubblicizzazione delle manifestazioni di interesse Mis. n. 2 - Definizione e applicazione delle regole sulla decadenza dal Gruppo Controllo Enti Terzi Mis. n.3 - Definizione di requisiti oggettivi per la valutazione del personale	Ind. n. 1.2 - N. Manifestazioni di interesse pubblicizzate/N. Manifestazioni di interesse effettuate Ind. n. 1.2 - Resoconto su attività svolte Ind. n. 2.1 - Applicazione Regolamento su Gruppo di Controllo Enti Terzi Ind. n. 2.2 - Resoconto su attività svolte Ind. n. 3.1 - Applicazione Regolamento su Gruppo di Controllo Enti Terzi Ind. n. 3.2 - Resoconto su attività svolte	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Organizzazione e valutazione dell'attività di controllo da parte di Ispettori esterni alla UOC		Valutazione discrezionale su alcuni requisiti per favorire un determinato Ente Incompletezza/discrezionalità della documentazione da sottoporre a verifica Omissione di controllo. Accordo collusivo.	Discrezionalità nella valutazione e nel controllo	Alto	Mis. n. 1 - Condivisione tra tutti i componenti della U.O.C. della documentazione relativa ai controlli Mis. n. 2 - Definizione di apposite istruzioni operative Mis. n. 3 - Utilizzo di check list Mis. n. 4 - Rotazione degli ispettori Mis. n. 5 - Corso di formazione per gli ispettori	Ind. n. 1.1 - Utilizzo piattaforma condivisa tra tutti i componenti dell'U.O. coinvolti nel processo Ind. n. 1.2 - Resoconto su attività svolte Ind. 2.1 - Resoconto sulle istruzioni operative effettuate Ind. n. 3.1 - N. check list compilate/N. Controlli effettuati Ind. n. 3.2 - Resoconto su attività svolte Ind. n. 4.1 - Resoconto sulla rotazione degli ispettori Ind. n. 5.1 - Resoconto sui corsi di formazione effettuati	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Elaborazione delle informazioni rilevate dalle check-list e loro trasmissione agli Uffici di competenza		Elaborazione non congrua delle informazioni rilevate dalle check list al fine di favorire un determinato soggetto. Omissione di controllo	Discrezionalità nell'elaborazione delle informazioni	Medio	Mis. n. 1 - Verifica a campione della conformità delle check list compilate	Ind. n. 1.1 - Report periodici sui risultati dei controlli	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Attività di vigilanza	Attività di controllo, verifica e vigilanza sugli enti autorizzati formulando pareri per la sospensione o la revoca dell'autorizzazione al trasporto infermi		Valutazione non congrua dei requisiti al fine di favorire un determinato soggetto. Omissione di controllo.	Discrezionalità nella valutazione e nel controllo	Alto	Mis. n. 1 - Controlli a campione. Mis. n. 2 - Condivisione del data-base per effettuare il monitoraggio delle valutazioni e il loro andamento. Mis. n. 3 - Rotazione dei soggetti che effettuano l'attività di vigilanza	Ind. n. 1.1 - Report periodici sui risultati dei controlli Ind. n. 2.1 - Utilizzo piattaforma condivisa tra tutti i componenti dell'U.O. coinvolti nel processo Ind. n. 2.2 - Resoconto su attività svolte Ind. n. 3.1 - Resoconto sulla rotazione del personale che effettua l'attività di vigilanza	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi	Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Raccolta dei fabbisogni e definizione del programma biennale delle procedure di affidamento da svolgere nel biennio	Contratti Pubblici	Fabbisogno non coerenti con le reali necessità ed eccedenti. Fabbisogni sottostimati finalizzati all'affidamento diretto	Discrezionalità nella definizione dei fabbisogni. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti o degli organismi aziendali competenti Mis. n. 2 - Trasmissione della documentazione alla Direzione Strategica per i successivi adempimenti	Ind. n. 1.1 - Utilizzo della modulistica per la compilazione dei fabbisogni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta in fase di programmazione Ind n. 2.1 - Resoconto sull'avvenuta trasmissione dei documenti per la pubblicazione Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Progettazione della gara (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dell'oggetto dell'affidamento delle forniture e/o dei servizi		Errata/non conforme progettazione della gara d'appalto. Eccessiva richiesta di informazioni e loro utilizzo distorto.	Discrezionalità nella progettazione. Non considerare criticità rilevate nei precedenti bandi similari. "Fuga di notizie" sui contenuti del bando. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Utilizzo dei documenti standard conformi alle normative e ai bandi tipo ANAC Mis. n. 2 - Obbligo di motivazione nella delibera in ordine sia alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale Mis. n. 3 - Obbligo di dettagliare nel bando di gara in modo trasparente e congruo i requisiti minimi di ammissibilità delle varianti progettuali in sede di offerta.	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'utilizzo dei documenti Ind. n. 2.1 - Presenza della motivazione chiara ed esplicita nel provvedimento Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1, n. 2.2 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Predisposizione della documentazione di gara		Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa. Carente esplicitazione degli elementi essenziali dell'appalto volti a favorire una determinata impresa.		Alto	Mis. n. 1 - Per le procedure negoziate, predeterminazione nella delibera dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare. Mis. n. 2 - Trasparenza nella definizione dei criteri e presenza di requisiti sia tecnici che amministrativi per la loro migliore formulazione	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali e Fondi Strutturali)	Indizione di gara		Pubblicazioni in periodi o con scadenze particolari per non dare visibilità alla procedura.	Discrezionalità nelle varie fasi della procedura	Alto	Mis. n. 1 - Utilizzo di sistemi informatizzati (Piattaforma STELLA, MEPA CONSIP) per l'individuazione degli operatori da consultare. Mis. n. 2 - Accessibilità on line della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese.	Ind. n. 1.1 - N. di gare Telematiche/N. gare espletate Ind. n. 1.2 - Resoconto sulle attività effettuate Ind. n. 2.1 - N. Provvedimenti pubblicati/N. gare espletate Ind. n. 2.2 - Resoconto sulle attività effettuate Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1, n. 2.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Nomina RUP		Non corretta valutazione sul personale da nominare come RUP. Concentrazione in un'unica persona di più nomine a RUP	Discrezionalità nella scelta del RUP	Medio	Mis. n. 1 - Individuazione formale del RUP Mis n. 2 - Pubblicazione sul sito web del nominativo del RUP Mis. n. 3 - Rotazione dei RUP compatibilmente con le esigenze organizzative e le necessarie competenze richieste	Ind. n. 1.1 - Procedimento di nomina Ind. n. 1.2 - Resoconto delle attività effettuate Ind. n. 2.1 - Pubblicazione dell'atto di nomina Ind. n. 2.2 - N. atti pubblicati/N. atti di nomina Ind. n. 2.3 - Resoconto delle attività effettuate Ind n. 3.1 - Resoconto sulla rotazione dei RUP Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1, n. 2.2, n. 2.3 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Nomina Commissione giudicatrice		Commissari con conflitto di interessi.	Discrezionalità nella scelta dei Commissari. Omissione di controllo	Medio	Mis. n. 1 - Atto di nomina della Commissione Mis. n. 2 - Rotazione dei Commissari Mis. n. 3 - Dichiarazione di conflitto di interesse Mis n. 4 - Pubblicazione sul sito web atto di nomina	Ind. n. 1.1 - N. Commissioni/N. delibera nomina commissioni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività effettuate Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione dei Commissari Ind. n. 3.1 - N. dichiarazione di conflitto di interesse/N. Commissari Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. atti pubblicati/N. atti di nomina Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1 e n. 3.1, n. 3.2 e n. 4.1, n. 4.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Espletamento della gara		Mancanza di trasparenza nello svolgimento della procedura di gara Valutazioni non coerenti con i criteri definiti nel bando di gara Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazione. Omissioni di controllo	Alto	Mis. n. 1 - Verbalizzazione sedute di gara Mis. n. 2 - Redazione di tabelle riguardanti i punteggi assegnati dalla Commissione Mis. n. 3 - Verbalizzazione del procedimento di valutazione delle offerte anomale e di verifca della congruità dell'offerta che dia conto delle motivazioni a sostegno della scelta	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 3.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, e n. 2.1 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Aggiudicazione		Incompletezza/discrezionalità della documentazione da sottoporre verifica Valutazione discrezionale su alcuni requisiti per favorire il fornitore	Discrezionalità nelle informazioni fornite e nelle verifiche dei requisiti e nella scelta dei commissari. Discrezionalità nelle varie fasi della procedura	Alto	Mis. n. 1 - Motivazione nel provvedimento Mis. n . 2 - Monitoraggio tempi di pubblicazione della delibera di aggiudicazione Mis. n. 3 - Pubblicazione sul sito web aziendale.	Ind. n. 1.1 - Presenza della motivazione chiara ed esplicita nel provvedimento Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 3.1 - N. Aggiudicazioni pubblicati/N. Aggiudicazioni Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1 e n. 3.1, n. 3.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Gestione delle attività di RUP dei contratti di fornitura di beni e servizi (incluso attività finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Emissione ordini di fornitura		Ritardo nell'avvio del servizio per avvantaggiare il vecchio fornitore. Non tempestivo inserimento in anagrafica dei dati relativi alla ditta, al contratto e ai prodotti. Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Basso	Mis. n. 1 - Utilizzo dell'ordine informatizzato con inserimento di tutte le informazioni previste dalla normativa	Ind. n. 1.1 - N. ordini informatici/Tot. Contratti effettuati Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Commissioni di collaudo: nomina e attività				Medio	Mis. n. 1 - Rotazione del personale interno Mis n. 2 - Ricorso ad elenco di professionisti (MEPA/Albo aziendale) Mis. n. 3 - Verbali di collaudo conformi alla norma Mis n. 4 - Dichiarazione assenza conflitti di interesse	Ind. n. 1 - Resoconto sulla rotazione del personale effettuata Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. dichiarazioni conflitti di interessi/N. componenti Commissione collaudo Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1 e n. 3.1 e n. 4.1. n. 4.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)			Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Basso	Mis. n. 1 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi	Affidamento di Servizi a Enti Terzi	Controllo dei requisiti di cui agli artt. 94, 95 e 99 del D.lgs. n. 36/2023		Valutazione discrezionale su alcuni requisiti per favorire il fornitore Incompletezza/discrezionalità della documentazione da sottoporre a verifica Omissione di controllo.	Discrezionalità nella valutazione e nel controllo	Medio	Mis. n. 1 - Applicazione Linee guida/regolamenti aziendali e ANAC Mis. n. 2 - Integrazione delle informazioni con l'Albo Aziendale Informatizzato	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Informatizzazione dell'Albo e integrazione con gli altri applicativi aziendali Ind. n. 2.2 - Resoconto su attività svolte	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Gestione Convenzioni		Verifiche non adeguate sulla congruità del servizio al fine di favorire un determinato soggetto Omissione di controllo	Discrezionalità nelle attività di verifica e controllo	Alto	Mis. n. 1 - Controllo e condivisione tra i Direttori di UOC e soggetti formalmente individuati della congruità del servizio reso dalle Associazioni rispetto al fatturato. Mis. n. 2 - Attivazione dell'ordine informatico per le attività di soccorso in emergenza svolte da Enti terzi Mis. n. 3 - Integrazione informatica tra l'Albo fornitori e il sistema di gestione ordini e liquidazione fatture	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Iter corretto per la creazione dell'ordine Ind. n. 2.2 - Resoconto attività svolta Ind. n. 3.1 - Integrazione tra Albo Aziendale e Sistema gestione ordini e liquidazione fatture Ind n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Contratto Riparazione mezzi	Esecuzione del contratto: ordini	Contratti pubblici	Duplicazione delle richieste al medesimo fornitore. Non corretta individuazione dell'intervento manutentivo straordinario/ordinario da richiedere. Verifica non adeguata tra quanto previsto dall'ordine e quanto riportato nella fattura. Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Alto	Mis. n. 1 - Predisposizione dell'ordine elettronico secondo quanto previsto dal contratto	Ind. n. 1.1 - N. ordini informatici/Tot. Contratti effettuati Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Esecuzione del contratto: presa in carico del mezzo da riparare				Alto	Mis. n. 1 - Controllo a campione del Responsabile dell'Autoparco con verifica del numero seriale dei pezzi sostituiti. Mis. n.. 2 - Sottoscrizione della check-list in ogni fase di ritiro e consegna del mezzo (anche da parte dell'Officina). Mis. n. 3 - Informatizzazione della gestione del processo	Ind. n. 1.1 - N. Interventi eseguiti/N. interventi richiesti Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - N. check-list sottoscritte correttamente/N ritiro e consegna mezzo Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Implementazione dell'informatizzazione su tutto il territorio dell'ARES 118 Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Logistica Beni Sanitari e Non sanitari	Ricezione del materiale oggetto di fornitura		Verifica non adeguata tra quanto consegnato e quanto presente nella bolla. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Alto	Mis. n. 1 - Inserimento della bolla nella procedura amministrativo - contabile Mis. n. 2 - Contestazione al fornitore	Ind. n. 1.1 - N. di bolle inserite/N. di ordini presenti Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sulle contestazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Esecuzione del contratto: liquidazione fatture	Controllo amministrativo contabile a sistema di contabilità della correttezza della procedura di liquidazione delle fatture (emissione dell'ordine, carico di magazzino/ attestazione di corretta esecuzione del bene, DURC valido.		Verifiche inadeguate rispetto a quanto previsto nei documenti contabili. Ritardo nell'iter di liquidazione. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e controllo	Alto	Mis. n. 1 - Controllo amministrativo secondo quanto previsto dalla procedura di liquidazione delle fatture	Ind. n. 1.1 - Iter corretto di assegnazione per competenza delle fatture Ind. n. 1.2 - Dichiarazione dei controlli effettuati	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Liquidazione Amministrativa Fatture				Alto	Mis. n. 1 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Iter corretto di inserimento e collegamento dei documenti Ind. n. 1.2 - Dichiarazione dei controlli effettuati	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.D. Affari Generali	Assicurazioni	Gestione denuncia sinistro	Contratti pubblici	Ritardo nell'avvio del processo di gestione del sinistro.	Condizionamento dell'esito della controversia a vantaggio della controparte	Medio	Mis. n. 1 - Alimentazione dati su data base informatico	Ind. n. 1.1 - N. sinistri aperti/N. richieste di risarcimento Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Incarichi a Legali Esterni	Verifica congruità spese legali Richiesta di parcella Richiesta e controllo validità DURC / autocertificazione Liquidazione parcella	Affari legali e contezioso	Verifica non adeguate sulla congruità delle spese legali e dei documenti richiesti. Mancato rispetto delle disposizioni aziendali per la determinazione dell'importo da riconoscere. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento aziendale Mis. n. 2 - Controllo di congruità della parcella. Mis. n. 3 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sui controlli effettuati Ind. n. 3.1 - Iter corretto per ordini e liquidazione Ind. n. 3.2 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.D. Area Critica, Monitoraggio Posti Letto e Trasporti Trapianti	Servizio Trasporto Trapianti	Gestione Servizio	Contratti pubblici	Verifiche non adeguate sulla congruità del servizio Omissione di controllo	Discrezionalità nelle attività di verifica e controllo	Alto	Mis. n. 1 - Controllo della congruità del servizio reso	Ind. n. 1.1 - Reportistica periodica Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto		Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Contabilità e Bilancio	Flussi Finanziari PNRR	Gestione dei flussi finanziarie e attività di controllo del PNRR	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Verifca inadeguata delle scritture contabili. Non corretta riconciliazione. Omissione di controllo	Discrezionalità nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Individuazione e utilizzo di specifici conti economici dedicati al PNRR Mis. n. 2 - Rendicontazione periodica dei finanziamenti e delle spese del PNRR	Ind. n. 1.1 - Alimentazione dei conti economici dedicati al PNRR Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Pagamenti	Emissione ordinativi di pagamento		Emissione di un ordinativo di pagamento non congruo con la documentazione al fine di favorire un fornitore. Duplicazione dell'ordinativo di pagamento allo stesso fornitore. Omissione di controllo.	Discrezionalità nell'emissione dell'ordinativo e bei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Adozione e applicazione Regolamento Mis. n. 2 - Formazione del personale Mis. n. 3 - Creazione conti contabili Mis. n. 4 - Controllo contabile Mis. N. 5 - Diversificazione tra il soggetto che emette l'ordinativo e il soggetto che effettua i controlli	Ind. n. 1.1 - Applicazione delle attività e procedure di controllo previste dal Regolamento Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività formativa svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - Resoconto sui controlli effettuati Ind. n. 5.1 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Ciclo Cassa Tesoreria	Cassa Economale		Verifica indadeguata rispetto a quanto incassato e pagato. Omissione di controllo	Discrezionalità nei controlli	Medio	Mis. n. 1 - Riconciliazione del giornale di cassa economale Mis. n. 2 - Riconciliazione trimestrale cassa economale Mis. n. 3 - Rispetto Procedure PAC	Ind. n. 1.1 - Reportistica di controllo Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Reportistica di controllo Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Applicazione Procedura PAC Ind. n. 3.2 - Reportistica di controllo Ind. n. 3.3 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Tesoreria Entrate e Tesoria Uscite		Verifca inadeguata delle scritture contabili. Non corretta riconciliazione. Omissione di controllo	Discrezionalità nei controlli	Medio	Mis. n. 1 - Riconciliazione del giornale di cassa Mis. n. 2 - Riconciliazione trimestrale cassa Mis. n. 3 - Rispetto Procedure PAC	Ind. n. 1.1 - Reportistica di controllo Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Reportistica di controllo Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Applicazione Procedura PAC Ind. n. 3.2 - Reportistica di controllo Ind. n. 3.3 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	ALPI	Rilevazione dei proventi e riconciliazione delle prestazioni erogate dai medici con gli incassi. Verifica della corrispondenza tra le risultanze ALPI e quanto liquidato negli emolumenti stipendiali		Verifca inadeguata delle scritture contabili. Non corretta riconciliazione. Omissione di controllo	Discrezionalità nei controlli	Medio	Mis. n. 1 - Elaborazione prospetti emolumenti Mis. n. 2 - Chiusura Conti annuali Mis. n. 3 - Rispetto Procedure PAC	Ind. n. 1.1 - Reportistica di controllo Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Reportistica di controllo Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Applicazione Procedura PAC Ind. n. 3.2 - Reportistica di controllo Ind. n. 3.3 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo Emeregnza Urgenza	Convenzioni per postazione fissa e a chiamata.	Gestione amministrativa delle Convenzioni	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto a quanto previsto nei documenti Ritardo nell'iter di liquidazione. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e controllo	Alto	Mis. n. 1 - Controllo amministrativo secondo quanto previsto dalle Convenzioni	Ind. n. 1.1 - N. controlli effettuati su Tipologia di postazione/Totale Tipologie Postazioni Ind. n. 1.2 - Dichiarazione dei controlli effettuati	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto		Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Coordinamento Regionale Reti Patologie	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. CR - COT	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. CORES Lazio Nord	Affidamento Servizi a Enti Esterni (a chiamata)	Assegnazione turni di operatività a chiamata	Contratti pubblici	Valutazione volta a individuare/favorire un Ente in particolare.	Discrezionalità nelle valutazioni	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto dei criteri previsti dal Regolamento aziendale	Ind n. 1.1 - Report periodico sui turni Ind n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto		Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. CORES Lazio Sud	Affidamento Servizi a Enti Esterni (a chiamata)	Assegnazione turni di operatività a chiamata	Contratti pubblici	Valutazione volta a individuare/favorire un Ente in particolare.	Discrezionalità nelle valutazioni	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto dei criteri previsti dal Regolamento aziendale	Ind n. 1.1 - Report periodico sui turni Ind n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto		Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana	Affidamento Servizi a Enti Esterni (a chiamata)	Assegnazione turni di operatività a chiamata	Contratti pubblici	Valutazione volta a individuare/favorire un Ente in particolare.	Discrezionalità nelle valutazioni	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto dei criteri previsti dal Regolamento aziendale	Ind n. 1.1 - Report periodico sui turni Ind n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto		Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Direzione Medica Organizzativa	Approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici	Definizione dei fabbisogni aziendali annuali	Contratti pubblici	Fabbisogno non coerenti con le reali necessità ed eccedenti. Fabbisogni sottostimati finalizzati all'affidamento diretto	Discrezionalità nella definizione dei fabbisogni. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti o degli organismi aziendali competenti Mis. n. 2 - Trasmissione della documentazione alla Direzione Strategica per i successivi adempimenti	Ind. n. 1.1 - Utilizzo della modulistica per la compilazione dei fabbisogni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta in fase di programmazione Ind n. 2.1 - Resoconto sull'avvenuta trasmissione dei documenti per la pubblicazione Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Scheda soccorso Enti esterni	Controllo qualità scheda soccorso Enti esterni	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Non congruità delle attività di controllo al fine di favorire un Ente Esterno. Omissione di controllo	Discrezionalità nell'attività di controllo.	Alto	Mis. n. 1 - Controllo a campione non programmato	Ind. n. 1.1 - N. controlli non programmati/N. controlli effettuati Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. Elisoccorso	Attivazione eliambulanza per soccorsi primari	Annullamento della missione richiesta	Attività di soccorso	Non congruità nella decisione di annullamento della missione	Discrezionalità sulla decisione di annullamento	Alto	Mis. n. 1 - Audit periodici delle richieste annullate	Ind. n. 1.1 - N. audit/N. missioni annullate Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Formazione e Ricerca	Centri di Formazione BLSD/PBLSD.	Accreditamento centri di Formazione BLSD/PBLSD.	Contratti Pubblici	Processo volto a favorire determinati soggetti e/o centri.	Discrezionalità nella valutazione dei requisiti	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto di Regolamenti/procedure. Mis. n. 2 - Rispetto cronologico delle date di accreditamento. Mis. n. 3 - Ulteriore controllo, anche a posteriori, da parte del Responsabile della U.O. sull'istruttoria condotta dal Responsabile del procedimento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamenti/procedure aziendali Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - N. istanze concluse/N. istanze presentate Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Controllo centri di Formazione BLSD/PBLSD.		Verifiche non congrue al fine di garantire la permanenza di un determinato centro. Omissione attività di controllo.	Discrezionalità nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto di Regolamenti/procedure. Mis. n. 2 - Ulteriore controllo, anche a posteriori, da parte del Responsabile della U.O. sull'istruttoria condotta dal Responsabile del procedimento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamenti/procedure aziendali Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 -Audit sull'applicazione dei criteri oggettivi nei controlli Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Offerta Formativa verso Soggetti Esterni	Ricezione delle richieste		Favorire/sfavorire qualche richiedente attraverso delle pressioni per inserire/eliminare determinati progetti formativi	Discrezionalità nella valutazione delle richieste	Basso	Mis. n. 1 - Rispetto di Regolamenti/procedure. Mis. n. 2 - Successivo controllo del Responsabile della U.O. dei preventivi predisposti dal Responsabile del procedimento prima del loro invio ai richiedenti	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamenti/procedure aziendali Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - N. richieste lavorate/N. Richieste ricevute Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Elaborazione preventivi		Non congrua formulazione dei preventivi al fine di favorire/sfavorire determinati richiedenti	Discrezionalità nella formulazione dei preventivi	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto di Regolamenti/procedure. Mis. n. 2 - Successivo controllo del Responsabile della U.O. dei preventivi predisposti dal Responsabile del procedimento prima del loro invio ai richiedenti	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamenti/procedure aziendali Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - N. preventivi trasmessi/N. richieste ricevute Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Organizzazione e svolgimento dei corsi		Individuazione di un docente non adeguato attraverso motivi diversi dalla professionalità. Attività volta a favorire/sfavorire un determinato soggetto, garantendogli l'accesso costante ai corsi di formazione o inibendone la partecipazione.	Discrezionalità nella fase di organizzazione.	Basso	Mis. n. 1 - Rispetto di Regolamenti/procedure. Mis. n. 2 - Successivo controllo del Responsabile della U.O. dell'organizzazione del corso	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamenti/procedure aziendali Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - % di "partecipanti ripetuti" Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Pagamento degli istruttori		Rimborsi non dovuti. Tempistiche difformi nelle determinazioni di pagamento al fine di favorire un determinato istruttore	Discrezionalità nella definizione dei rimborsi	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto di Regolamenti/procedure. Mis. n. 2 - Successivo controllo del Responsabile della U.O. del resoconto del pagamento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamenti/procedure aziendali Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Controllo puntuale sui giustificativi presentati Ind. n. 2.2 - Report rimborsi erogati per istruttore e per corso Ind. n. 2.3 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Scelta formatori esterni.		Non congrua/oggettiva valutazione dei CV volta a favorire un determinato formatore.	Discrezionalità nella valutazione dei cv. Mancata rotazione.	Medio	Mis. n. 1 - Rispetto di Regolamenti/procedure. Mis. n. 2 - Istituzione Albo Formatori. Mis. n. 3 - Rotazione dei docenti. Mis. n. 4 - Controllo di secondo livello da parte del Responsabile di U.O. del CV del docente, nonché colloquio per-corso.	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamenti/procedure aziendali Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Istituzione e alimentazione Albo formatori Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sulla rotazione dei docenti Ind. n. 3.2 - N. controlli/N. Corsi organizzati Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Formazione personale dipendente: programmazione dell'offerta formativa	Predisposizione e adozione del Piano Formativo	Acquisizione e Gestione del Personale	Favorire/sfavorire qualche richiedente attraverso delle pressioni per inserire/eliminare determinati progetti formativi	Discrezionalità nella valutazione delle richieste	Basso	Mis. n. 1 - Ricognizione di tutte le richieste formative da parte delle Unità Operative. Mis. n. 2 - Verifica della copertura formativa negli anni precedenti.	Ind. n. 1 - N. richieste formative per U.O. ricevute/N. UU.OO. Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - N. eventi realizzati/N. eventi pianificati Ind. n. 2.2 - N. dipendenti formati/N. dipendenti da formare Ind. n. 2.3 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Procedure di accreditamento ECM degli eventi				Alto	Mis. n. 1 - Ulteriore controllo, anche a posteriori, da parte del Responsabile della U.O. sull'istruttoria condotta dal Responsabile del procedimento	Ind. n. 1.1 - N. crediti ECM rilasciati/N. crediti ECM richiesti Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Formazione personale dipendente: erogazione	Progettazione esecutiva ed erogazione dei singoli eventi formativi		Attivazione corsi di formazione fuori piano non motivati da reali fabbisogni (es. per favorire un docente/struttura). Individuare sempre gli stessi discenti favorendo, di fatto qualcuno a discapito di altri, incrementandone il CV. Firma presenza pur in assenza totale/parziale del discente	Discrezionalità nella scelta dei corsi e nella scelta dei docenti e dei discenti. Discrezionalità nella gestione degli atti del corso.	Medio	Mis. n. 1 - Approvazione del Piano Formativo con atto deliberativo. Mis. n. 2 - Istituzione Albo docenti e sua pubblicazione on line Mis. n. 3 - Rotazione dei discenti al fine di garantire la formazione a tutto il personale. Mis. n. 4 - Verifica dei fogli firma Mis. n. 5 - Informatizzazione del registro presenze.	Ind. n. 1 - Delibera Piano Formativo Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Alimentazione Albo docenti Ind n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sulla rotazione dei discenti Ind. n. 4.1 - N. fogli firma verificati/N. eventi formativi Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 5.1 - Informatizzazione e utilizzo del registro presenze Ind. n. 5.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Valutazione dell'evento formativo		Erogazione degli attestati a discenti che non hanno superato il corso/verifica di apprendimento	Discrezionalità nel processo di valutazione finale del corso.	Medio	Mis. n. 1 - Verifica dei fogli presenza, dei test di apprendimento, delle attestazioni dei docenti. Mis. n. 2 - Informatizzazione del registro presenze.	Ind. n. 1.1 - N. attestati erogati/N. test di apprendimento superati Ind. n. 1.2 - N. fogli firma verificati/N. eventi formativi Ind. n. 1.3 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Informatizzazione e utilizzo del registro presenze Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Liquidazione e rendicontazione		Verifica non adeguate sulle fatture e sui documenti richiesti. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica	Alto	Mis. n. 1 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione. Mis. n. 2 - Elaborazione dei resoconti per tipologia di corso.	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind n. 1.2 - Corretto iter di liquidazione Ind. n. 1.3 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata Ind. n. 2.1 - Report su corsi effettuati Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. GAP Area Roma Metropolitana	Organizzazione e Gestionde del Personale	Gestione delle attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica)	Acquisizione e gestione del personale	Definizione non congrua dei turni al fine di favorire/ sfavorire un medico in particolare. Mancato controllo sui turni, sulle sostituzioni Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Medio	Mis n. 1 - Rispetto Regolamenti Mis. n. 2 - Verifica preventivo e consuntivo da parte della PO Mis. n. 2 - Verifica a campione da parte del Direttore della U.O.C e/o del Dirigente Responsabile dell'U.O.S. di rifierimento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate Ind. n. 3.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Gestione avvisi di mobilità interni		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare	Discrezionalità nelle valutazioni	Medio	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Rotazione dei componenti della commissione	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione dei componenti della commissione	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC)		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Verifica a campione da parte del Direttore della U.O.C e/o del Dirigente Responsabile dell'U.O.S. di rifierimento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Determinazioni per il pagamento dei rimborsi kilometrici e per le prestazioni aggiuntive		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Rotazione del personale	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione del personale	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. GAP Province Laziali	Organizzazione e Gestionde del Personale	Gestione delle attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica)	Acquisizione e gestione del personale	Definizione non congrua dei turni al fine di favorire/ sfavorire un medico in particolare. Mancato controllo sui turni, sulle sostituzioni Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Medio	Mis n. 1 - Rispetto Regolamenti Mis. n. 2 - Verifica preventivo e consuntivo da parte della PO Mis. n. 2 - Verifica a campione da parte del Direttore della U.O.C e/o del Dirigente Responsabile dell'U.O.S. di rifierimento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate Ind. n. 3.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Gestione avvisi di mobilità interni		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare	Discrezionalità nelle valutazioni	Medio	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Rotazione dei componenti della commissione	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione dei componenti della commissione	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC)		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Verifica a campione da parte del Direttore della U.O.C e/o del Dirigente Responsabile dell'U.O.S. di rifierimento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Determinazioni per il pagamento dei rimborsi kilometrici e per le prestazioni aggiuntive		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Rotazione del personale	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione del personale	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.S.D. GAP Servizi di Coordinamento	Albo Fornitori Aziendale per mezzi di soccorso di Enti Esterni	Riorganizzazione del Gruppo Controllo Enti Terzi ogni due anni	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Valutazione volta a favorire un candidato particolare.	Discrezionalità nella valutazione	Basso	Mis. n. 1 - Pubblicizzazione delle manifestazioni di interesse Mis. n. 2 - Definizione e applicazione delle regole sulla decadenza dal Gruppo Controllo Enti Terzi Mis. n.3 - Definizione di requisiti oggettivi per la valutazione del personale	Ind. n. 1.2 - N. Manifestazioni di interesse pubblicizzate/N. Manifestazioni di interesse effettuate Ind. n. 1.2 - Resoconto su attività svolte Ind. n. 2.1 - Applicazione Regolamento su Gruppo di Controllo Enti Terzi Ind. n. 2.2 - Resoconto su attività svolte Ind. n. 3.1 - Applicazione Regolamento su Gruppo di Controllo Enti Terzi Ind. n. 3.2 - Resoconto su attività svolte	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Organizzazione e Gestionde del Personale	Gestione delle attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica)	Acquisizione e gestione del personale	Definizione non congrua dei turni al fine di favorire/ sfavorire un medico in particolare. Mancato controllo sui turni, sulle sostituzioni Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Medio	Mis n. 1 - Rispetto Regolamenti Mis. n. 2 - Verifica preventivo e consuntivo da parte della PO Mis. n. 2 - Verifica a campione da parte del Direttore della U.O.C e/o del Dirigente Responsabile dell'U.O.S. di rifierimento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate Ind. n. 3.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Gestione avvisi di mobilità interni		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare	Discrezionalità nelle valutazioni	Medio	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Rotazione dei componenti della commissione	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione dei componenti della commissione	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC)		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Verifica a campione da parte del Direttore della U.O.C e/o del Dirigente Responsabile dell'U.O.S. di rifierimento	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto delle attività di verifica effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Determinazioni per il pagamento dei rimborsi kilometrici e per le prestazioni aggiuntive		Valutazione volta a favorire un dipendente in particolare Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto della Procedura/Regolamento aziendale in materia Mis. n. 2 - Rotazione del personale	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento/Procedura aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione del personale	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.S.D. GAP Servizi di Coordinamento	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Gestione dei Sistemi Complessi	Approvvigionamento elettromedicali	Definizione dei fabbisogni aziendali annuali	Contratti pubblici	Fabbisogno non coerenti con le reali necessità ed eccedenti. Fabbisogni sottostimati finalizzati all'affidamento diretto	Discrezionalità nella definizione dei fabbisogni. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti o degli organismi aziendali competenti Mis. n. 2 - Trasmissione della documentazione alla Direzione Strategica per i successivi adempimenti	Ind. n. 1.1 - Utilizzo della modulistica per la compilazione dei fabbisogni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta in fase di programmazione Ind n. 2.1 - Resoconto sull'avvenuta trasmissione dei documenti per la pubblicazione Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Gestione elettromedicali (incluso attività finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Programmazione, valutazione (anche finalizzata all'introduzione di nuove tecnologie) e pianificazione delle acquisizioni	Contratti pubblici	Fabbisogno non coerenti con le reali necessità ed eccedenti. Fabbisogni sottostimati finalizzati all'affidamento diretto		Medio	Mis. n. 1 - Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti o degli organismi aziendali competenti Mis. n. 2 - Trasmissione della documentazione alla Direzione Strategica per i successivi adempimenti	Ind. n. 1.1 - Utilizzo della modulistica per la compilazione dei fabbisogni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta in fase di programmazione Ind n. 2.1 - Resoconto sull'avvenuta trasmissione dei documenti per la pubblicazione Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Predisposizione di capitolati tecnici		Errata/non conforme progettazione della gara d'appalto. Eccessiva richiesta di informazioni e loro utilizzo distorto. Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa. Carente esplicitazione degli elementi essenziali dell'appalto Carente esplicitazione dei criteri utilizzati.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Medio	Mis. n. 1 - Definizione dei criteri funzionali alla gara in ordine alla scelta della procedura, del sistema di affidamento adottato e della tipologia contrattuale adeguamentamete motivate Mis. n. 2 - Trasparenza nella definizione dei criteri	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Emanazione ordini di fornitura		Ritardo nell'avvio del servizio per avvantaggiare il vecchio fornitore. Non tempestivo inserimento in anagrafica dei dati relativi alla ditta, al contratto e ai prodotti. Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nell'attività di verifica e controllo	Basso	Mis. n. 1 - Utilizzo dell'ordine informatizzato con inserimento di tutte le informazioni previste dalla normatica	Ind. n. 1.1 - N. ordini informatici/Tot. Contratti effettuati Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 1.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Commissioni di collaudo: nomina e attività				Medio	Mis. n. 1 - Rotazione del personale interno Mis n. 2 - Ricorso ad elenco di professionisti (MEPA/Albo aziendale) Mis. n. 3 - Verbali di collaudo conformi alla norma Mis n. 4 - Dichiarazione assenza conflitti di interesse	Ind. n. 1.1 - Resoconto sulla rotazione del personale Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. dichiarazione conflitti di interesse/N. Componenti del collaudo Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1 e n. 3.1 e n. 4.1, n. 4.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)				Basso	Mis. n. 1 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind n. 1.2 - Corretto iter di liquidazione Ind. n. 1.3 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2, n. 1.3	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Governo Risorse Umane	Gestione Dati	Inserimenti e aggiornamento dati personale dipendenti, collaboratori e a convenzione	Acquisizione e Gestione del Personale	Ritardo nell'inserimento o non congruo inserimento dei dati nel fascicolo personale al fine di sfavorire un determinato dipendente.	Discrezionalità nell'implementazione del fascicolo personale	Basso	Mis. n. 1 - Informatizzazione fascicoli del personale	Ind. n. 1.1 - N. fascicoli informatizzati/N. dipendenti Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Acquisizione del personale	Procedure di reclutamento		Valutazione volta a individuare/favorire un candidato particolare nella fase di ammissione/esclusione candidati	Discrezionalità nella valutazione	Alto	Mis. n. 1 - Informatizzazione procedure di reclutamento del personale. Mis. n. 2 - Utilizzo Bandi tipo Mis. n. 3- Formalizzazione della motivazione di esclusione. Mis. n. 4- Pubblicazione sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - N. procedure Informatizzate/N. procedure effettuate Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Presenza nel provvedimento della motivazione di esclusione Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. procedure pubblicate/N. procedure bandite Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Conferimento incarichi a tempo determinato (personale esterno)		Possibile scelta discrezionale volta a favorire un determinato soggetto.	Discrezionalità nella valutazione degli atti.	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto dei Regolamenti aziendali sul conferimento degli incarichi Mis. n. 2 - Verifica del dirigente, in fase di predisposizione della delibera, della corretta istruttoria del procedimento effettuato. Mis. n. 3 - Trasparenza esterna tramite la pubblicazione sul sito web dell'avviso per la selezione degli incarichi Mis. n. 4 - Pubblicazione degli esiti del conferimento dell'incarico	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n 2.1 - N. ricorsi con esito positivo da parte dei candidati/N. conferimenti incarico Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Pubblicazione dei documenti/provvedimenti Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Scorrimento della graduatoria fino all'individuazione del candidato utilmente collocato e disposto ad accettare un incarico a tempo determinato		Possibile scelta discrezionale volta a favorire un determinato soggetto.	Discrezionalità nello scorrimento della graduatoria	Medio	Mis. n. 1 - Pubblicazione sul sito web del provvedimento	Ind. n. 1.1 - Pubblicazione del provvedimento Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Assunzione in servizio		Verifica non congrua dei documenti necessari ai fini dell'assunzione. Omissione di controllo.	Discrezionalità nella controllo dei documenti	Medio	Mis. n. 1 - Stampa inquadramento da inserire nel fascicolo personale Mis. n 2 - Controllo sui documenti	Ind n. 1.1 - Informatizzazione del fascicolo personale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - N. controlli effettuati/Tot personale assunto Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività di controllo svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Attribuzione inquadramento giuridico da cui deriva il trattamento economico		Non congruo inserimento dei dati necessari al corretto inquadramento. Omissione di controllo.	Discrezionalità nell'inserimento dei dati e nella loro verifica	Medio	Mis. n. 1 - Stampa inquadramento da inserire nel fascicolo personale Mis. n 2 - Controllo a campione sui dati inseriti con verifica del corretto legame tra inquadramento giuridico e trattamento economico	Ind n. 1.1 - Informatizzazione del fascicolo personale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - % dei legami corretti Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività di controllo svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Gestione del Personale	Conferimento incarichi a tempo determinato		Possibile scelta discrezionale volta a favorire un determinato soggetto.	Discrezionalità nella valutazione degli atti.	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto dei Regolamenti aziendali sul conferimento degli incarichi Mis. n. 2 - Verifica del dirigente, in fase di predisposizione della delibera, della corretta istruttoria del procedimento effettuato. Mis. n. 3 - Trasparenza interna tramite la pubblicazione sulla intranet dell'avviso per la selezione degli incarichi Mis. n. 4 - Pubblicazione degli esiti del conferimento dell'incarico	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - N. ricorsi con esito positivo da parte dei candidati/N. conferimenti incarico Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Pubblicazione dei documenti/provvedimenti Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Rilevazione presenze: inserimento dei giustificativi di assenza/presenza validati dai responsabili del servizio		Ritardo nell'inserimento e/o mancato e/o non congruo inserimento dei dati nell'applicativo al fine di sfavorire un determinato dipendente. Possibilità di manomissione nella fase di inserimento. Omissione di controllo.	Discrezionalità nell'inserimento dei giustificativi	Basso	Mis. n. 1 - Assegnazione, a campione e con criteri di rotazione, dell'elaborazione di cartellini di UO/Macroaree ad operatori diversi da quelli preposti. Mis. n. 2 - Verifica a campione delle informazioni caricate. Mis. n. 3 - Informatizzazione della fase di inserimento dei dati (automatizzazione).	Ind n. 1.1 - Resoconto sulla rotazione del personale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Report di verifica Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 3.1 - Utilizzo della procedura informatizzata Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Rilevazione presenze: inserimento nel sistema rilevazione presenze NOIPA dello straordinario autorizzato e liquidato dai responsabili del servizio			Discrezionalità nell'inserimento dello straordinario	Basso	Mis n. 1 - Assegnazione, a campione e con criteri di rotazione, dell'elaborazione di cartellini di UO/Macroaree ad operatori diversi da quelli preposti. Mis. n. 2 - Verifica a campione delle informazioni caricate. Mis. n. 3 - Informatizzazione della fase di inserimento dei dati (automatizzazione).	Ind n. 1.1 - Resoconto sulla rotazione del personale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Report di verifica Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 3.1 - Utilizzo della procedura informatizzata Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Rilevazione presenze: elaborazione cartellino		Elaborazione non congrua dei cartellini (dipendente anche dalle attività precedenti). Possibilità di manomissione. Omissione di controllo.	Discrezionalità nell'elaborazione dei cartellini	Basso	Mis. n. 1 - Assegnazione, a campione e con criteri di rotazione, dell'elaborazione di cartellini di UO/Macroaree ad operatori diversi da quelli preposti Mis. n. 2 - Verifica a campione delle informazioni caricate. Mis. n. 3 - Report sulle ore di straordinario autorizzate e liquidate.	Ind n. 1.1 - Resoconto sulla rotazione del personale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Report di verifica Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 3.1 - Report periodici sullo straordinario Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Calcolo Buoni pasto		Non corretta attribuzione dei buoni pasto al fine di favorire un determinato dipendente	Discrezionalità nel calcolo dei buoni pasto	Basso	Mis. n. 1 - Utilizzo del sistema informatizzato per il calcolo dei buoni pasto. Mis. n. 2 - Verifica a campione a seguito di segnalazione dei buoni pasto erogati per dipendente Mis. n. 3 - Stampa del report mensile prodotto dal sistema rilevazione presenze di NOIPA e trasmissione alla UOC Acquisizione e Gestione Beni e Servizi per la consegna dei buoni pasto	Ind n. 1.1 - Utilizzo della procedura informatizzata Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - N. errori su buoni pasto erogati/N. verifiche a campione e segnalazioni Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 3.1 - Report mensile Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Pagamento voci fisse plurimensili (esempio: R.I.A., indennità struttura complessa, retribuzione di posizione variabile aziendale, posizione organizzativa)		Non congruo inserimento dei dati necessari per la definizione delle voci fisse pluriennali Omissione di controllo.	Discrezionalità nell'inserimento dei dati e nella loro verifica	Alto	Mis n. 1 - Verifica delle informazioni caricate e dei dati estratti dalla procedura informatizzata Mis n. 2 - Differenziazione tra operatore e soggetto controllore Mis. n.3 - Reportistica periodica sugli esiti dei controlli effettuati	Ind n. 1.1 - Resoconto sull'attività di verifica effettuata Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Reportistica periodica Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Pagamento voci accessorie variabili non derivanti dalla rilevazione presenze (esempio: rimborsi kilometrici, prestazioni esterne a pagamento, produttività e risultato)		Non congruo inserimento dei dati necessari per la definizione delle voci accessorie e delle trattenute Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Alto	Mis n. 1 - Verifica delle informazioni caricate e dei dati estratti dalla procedura informatizzata Mis n. 2 - Differenziazione tra operatore e soggetto controllore Mis. n.3 - Reportistica periodica sugli esiti dei controlli effettuati	Ind n. 1.1 - Resoconto sull'attività di verifica effettuata Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Reportistica periodica Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Cessioni e deleghe		Potrebbe manifestarsi il rischio di non operare trattenute dovute per favorire il personale	Discrezionalità nell'inserimento dei dati e nella loro verifica	Medio	Mis n. 1 - Verifica delle informazioni caricate e dei dati estratti dalla procedura informatizzata	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione dei controlli effettuati	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Calcolo anzianità per TFR/TFS		Non congruo inserimento di tutti i dati necessari al calcolo dell'anzianità. Omissione di controllo.	Discrezionalità nel calcolo dell'anzianità	Basso	Mis. n. 1 - Controllo a campione Mis. n. 2 - Verifica fascicolo personale	Ind. n. 1.1 - Report di verifica Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Report di verifica Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Governo Risorse Umane	Personale Medico a convenzione	Elaborazione Graduatoria Aziendale	Acquisizione e Gestione del Personale	Valutazione volta a favorire/sfavorire un candidato particolare.	Discrezionalità nell'attività di valutazione	Alto	Mis. n. 1- Applicazione procedura di verifica della corrispondenza con la graduatoria Regionale di settore, controlli a campione. Mis. n. 2 - Predisposizione gruppo di lavoro dedicato.	Ind. n. 1.1 - Corrispondenza tra la graduatoria aziendale e quella regionale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Documento di nomina del gruppo di lavoro Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Conferimento incarichi a tempo determinato		Verifiche non adeguate sulle dichiarazioni prodotte. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Alto	Mis. n. 1 - Procedura di verifica delle autocertificazioni prodotte dai medici cui attribuire incarichi di medicina convenzionata Mis. n. 2 - Verifica iscrizione Ordine dei medici, richiesta a campione alla Procura della Repubblica dei carichi pendenti.	Ind. n. 1.1 - N. verifiche effettuate/N. conferimento incarichi Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - N. verifiche effettuate/N. conferimento incarichi Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Gestione Medici a convenzione		Non congruo inserimento dei dati necessari per l'elaborazione degli stipendi. Omissioni di controllo	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Alto	Mis n. 1 - Verifica delle informazioni caricate e dei dati estratti dalla procedura informatizzata Mis. n. 2 - Verifiche sulla base degli alert della procedura informatizzata	Ind n. 1.1 - Resoconto sull'attività di verifica effettuata Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività di verifica effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Information and Communication Technology - ICT	Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dei fabbisogni per la parte di competenza della U.O. da inserire nel programma biennale delle procedure di affidamento	Contratti Pubblici	Fabbisogno non coerenti con le reali necessità ed eccedenti. Fabbisogni sottostimati finalizzati all'affidamento diretto	Discrezionalità nella definizione dei fabbisogni. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti o degli organismi aziendali competenti Mis. n. 2 - Trasmissione della documentazione alla Direzione Strategica per i successivi adempimenti	Ind. n. 1.1 - Utilizzo della modulistica per la compilazione dei fabbisogni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta in fase di programmazione Ind n. 2.1 - Resoconto sull'avvenuta trasmissione dei documenti per la pubblicazione Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Progettazione della gara (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dell'oggetto dell'affidamento di servizi. Predisposizione del capitolato tecnico.		Errata/non conforme progettazione della gara d'appalto. Eccessiva richiesta di informazioni e loro utilizzo distorto. Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa. Carente esplicitazione degli elementi essenziali dell'appalto Carente esplicitazione dei criteri utilizzati.	Discrezionalità nella progettazione. Non considerare criticità rilevate nei precedenti bandi similari. "Fuga di notizie" sui contenuti del bando. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Definizione dei criteri funzionali alla gara in ordine alla scelta della procedura, del sistema di affidamento adottato e della tipologia contrattuale adeguamentamete motivate Mis. n. 2 - Trasparenza nella definizione dei criteri	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'utilizzo dei documenti Ind. n. 2.1 Presenza della motivazione chiara ed esplicita nel provvedimento Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1, n. 2.2 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Nomina RUP		Non corretta valutazione sul personale da nominare come RUP. Concentrazione in un'unica persona di più nomine a RUP	Discrezionalità nella scelta del RUP	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione formale del RUP Mis n. 2 - Pubblicazione sul sito web del nominativo del RUP Mis. n. 3 - Rotazione dei RUP compatibilmente con le esigenze organizzative e le necessarie comptenze richieste	Ind. n. 1.1 - Procedimento di nomina Ind. n. 1.2 - Resoconto delle attività effettuate Ind. n. 2.1 - Pubblicazione dell'atto di nomina Ind. n. 2.2 - N. atti pubblicati/N. atti di nomina Ind. n. 2.3 - Resoconto delle attività effettuate Ind n. 3.1 - Resoconto sulla rotazione dei RUP Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1, n. 2.2, n. 2.3 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Gestione delle attività di RUP dei contratti di fornitura di beni e servizi (incluso attività finanziate da PNRR)	Emissione ordini di fornitura		Ritardo nell'avvio del servizio per avvantaggiare il vecchio fornitore. Non tempestivo inserimento in anagrafica dei dati relativi alla ditta, al contratto e ai prodotti. Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Basso	Mis. n. 1 - Utilizzo dell'ordine informatizzato con inserimento di tutte le informazioni previste dalla normatica	Ind. n. 1.1 - N. ordini informatici/Tot. Contratti effettuati Ind n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Commissioni di collaudo: nomina e attività				Medio	Mis. n. 1 - Rotazione del personale interno Mis n. 2 - Ricorso ad elenco di professionisti (MEPA/Albo aziendale) Mis. n. 3 - Verbali di collaudo conformi alla norma Mis n. 4 - Dichiarazione assenza conflitti di interesse	Ind. n. 1 - Resoconto sulla rotazione del personale effettuata Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. dichiarazioni conflitti di interessi/N. componenti Commissione collaudo Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1 e n. 3.1 e n. 4.1. n. 4.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)				Basso	Mis. n. 1 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. Maxi emergenze e Grandi Eventi	Affidamento di Servizi a Enti Terzi	Organizzazione e gestione dell'assistenza sanitaria per i grandi eventi programmati	Contratti Pubblici	Verifiche non adeguate sulla congruità del servizio al fine di favorire un determinato soggetto Omissione di controllo	Discrezionalità nelle attività di verifica e controllo	Alto	Mis. n. 1 - Controllo e condivisione tra i Direttori di UOC o di soggetti formalmente individuati della congruità del servizio reso dalle Associazioni rispetto al fatturato. Mis. n. 2 - Attivazione dell'ordine informatico per le attività di soccorso in emergenza svolte da Enti terzi Mis. n. 3 - Integrazione informatica tra l'Albo fornitori e il sistema di gestione ordini e liquidazione fatture	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Iter corretto di liquidazione delle fatture Ind. n. 2.2 - Dichiarazione dei controlli effettuati Ind. n. 3.1 - Integrazione tra Albo Aziendale e Sistema gestione ordini e liquidazione fatture Ind n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Verifica e rendicontazione dei costi delle risorse impiegate per i grandi eventi		Verifiche non adeguate sulla congruità del servizio al fine di favorire un determinato Ente Omissione di controllo	Discrezionalità nelle attività di verifica e controllo	Alto	Mis. n. 1 - Attivazione dell'ordine informatico per le attività di soccorso in emergenza svolte da Enti terzi Mis. n. 2 - Elaborazione dei resoconti per tipologia di evento	Ind. n. 1.1 - N. ordini informatici/Tot.grandi eventi Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Predisposizione Reportistica Ind n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management	Rischio clinico UU.OO.CC. Sanitarie	Mappatura rischio clinico UU.OO.CC. Sanitarie	Rischio Clinico	Mappatura de rischio non congrua.	Discrezionalità nella valutazione della mappatura dei rischi	Basso	Mis. n. 1 - Monitoraggio sulla corretta applicazione delle norme	Ind. n. 1.1 - Verifica sulla corretta definizione del rischio Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. NEA 116117	Personale Medico a convenzione	Inserimento orario svolto dai medici in servizio Inserimento turni di servizio e di reperibilità Turni super festivi (per il quale è prevista una maggiorazione della retribuzione). Assegnazione turni di reperibilità	Acquisizione e gestione del personale	Definizione non congrua dei turni al fine di favorire/ sfavorire un medico in particolare. Mancato controllo sui turni, sulle sostituzioni, sulle reperibilità. Omissione di controllo	Discrezionalità nell'elaborazione dei turni e nei controlli	Medio	Mis. n. 1 - Verifica a campione del corretto inserimento degli orari di attività. Mis. n. 2 - Procedure per elaborazioni turni e sostituzioni e per verifica di equa attribuzione del monte ore previsto. Mis. n. 3 - Reportistica periodica con distribuzione delle festività al fine di garantire una equa distribuzione, accessibile su richiesta dei medici. Mis. n. 4 - Reportistica giornaliera dei turni di servizio e di reperibilità svolti dai medici per equa assegnazione del turno di reperibilità, accessibile su richiesta dei medici.	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività di verifica su monte ore turni per medico. Ind n. 2.1 - Resoconto sull'attività di verifica assegnazione turni di servizio e di reperibilità per medico Ind. 3.1 - Reportistica periodica Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. 4.1 - Reportistica periodica Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Verifica idoneità all'attività per i medici, in particolare con accertamento delle autocertificazioni prodotte con atto notorio per conferimento incarico		Verifiche non adeguate sulle dichiarazioni prodotte. Omissione di controllo.	Discrezionalità nella valutazione	Medio	Mis. n. 1 - Verifiche a campione della documentazione	Ind. n. 1.1 - N. verifiche effettuate nel periodo di riferimento Ind. n. 1.2 - Resoconto esiti delle verifiche a campione	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Rendicontazione attività svolta dal personale medico a convenzione.		Rendicontazione volta a favorire/sfavorire un medico in particolare.	Discrezionalità nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attività svolta	Ind n. 1.1 - Reportistica periodica Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Elaborazione di certificazione di attestazione dell'attività svolta dal personale medico di C.A.		Verifiche non adeguate sulle dichiarazioni prodotte. Omissione di controllo.	Discrezionalità nei controlli	Medio	Mis. n. 1 - Verifiche a campione dell'attività svolta	Ind. n. 1.1 - N. verifiche effettuate nel periodo di riferimento Ind. n. 1.2 - Resoconto esiti delle verifiche a campione	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Raccolta dei fabbisogni e definizione del programma biennale delle procedure di affidamento da svolgere nel biennio	Contratti Pubblici	Fabbisogno non coerenti con le reali necessità ed eccedenti. Fabbisogni sottostimati finalizzati all'affidamento diretto	Discrezionalità nella definizione dei fabbisogni. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti o degli organismi aziendali competenti Mis. n. 2 - Trasmissione della documentazione alla Direzione Strategica per i successivi adempimenti	Ind. n. 1.1 - Utilizzo della modulistica per la compilazione dei fabbisogni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta in fase di programmazione Ind n. 2.1 - Resoconto sull'avvenuta trasmissione dei documenti per la pubblicazione Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
	Progettazione della gara (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dell'oggetto dell'affidamento delle forniture e/o dei servizi		Errata/non conforme progettazione della gara d'appalto. Eccessiva richiesta di informazioni e loro utilizzo distorto.	Discrezionalità nella progettazione. Non considerare criticità rilevate nei precedenti bandi similari. "Fuga di notizie" sui contenuti del bando. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Utilizzo dei documenti standard conformi alle normative e ai bandi tipo ANAC Mis. n. 2 - Obbligo di motivazione nella delibera in ordine sia alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale Mis. n. 3 - Obbligo di dettagliare nel bando di gara in modo trasparente e congruo i requisiti minimi di ammissibilità delle varianti progettuali in sede di offerta.	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'utilizzo dei documenti Ind. n. 2.1 Presenza della motivazione chiara ed esplicita nel provvedimento Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1, n. 2.2 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Predisposizione della documentazione di gara		Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa. Carente esplicitazione degli elementi essenziali dell'appalto volti a favorire una determinata impresa.		Alto	Mis. n. 1 - Per le procedure negoziate, predeterminazione nella delibera dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare. Mis. n. 2 - Trasparenza nella definizione dei criteri e presenza sia di tecnici che di amministrativi per la loro migliore formulazione	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Indizione di gara		Pubblicazioni in periodi o con scadenze particolari per non dare visibilità alla procedura.	Discrezionalità nelle varie fasi della procedura	Alto	Mis. n. 1 - Utilizzo di sistemi informatizzati (Piattaforma STELLA, MEPA CONSIP) per l'individuazione degli operatori da consultare. Mis. n. 2 - Accessibilità on line della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese.	Ind. n. 1.1 - N. di gare Telematiche/N. gare espletate Ind. n. 1.2 - Resoconto sulle attività effettuate Ind. n. 2.1 - N. Provvedimenti pubblicati/N. gare espletate Ind. n. 2.2 - Resoconto sulle attività effettuate Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1, n. 2.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Nomina RUP		Non corretta valutazione sul personale da nominare come RUP. Concentrazione in un'unica persona di più nomine a RUP	Discrezionalità nella scelta del RUP	Medio	Mis. n. 1 - Individuazione formale del RUP Mis n. 2 - Pubblicazione sul sito web del nominativo del RUP Mis. n. 3 - Rotazione dei RUP compatibilmente con le esigenze organizzative e le necessarie competenze richieste	Ind. n. 1.1 - Procedimento di nomina Ind. n. 1.2 - Resoconto delle attività effettuate Ind. n. 2.1 - Pubblicazione dell'atto di nomina Ind. n. 2.2 - N. atti pubblicati/N. atti di nomina Ind. n. 2.3 - Resoconto delle attività effettuate Ind n. 3.1 - Resoconto sulla rotazione dei RUP Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1, n. 2.2, n. 2.3 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Nomina Commissione giudicatrice		Commissari con conflitto di interessi.	Discrezionalità nella scelta dei Commissari. Omissione di controllo	Medio	Mis. n. 1 - Atto di nomina della Commissione Mis. n. 2 - Rotazione dei Commissari Mis. n. 3 - Dichiarazione di conflitto di interesse Mis n. 4 - Pubblicazione sul sito web atto di nomina	Ind. n. 1.1 - N. Commissioni/N. delibera nomina commissioni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività effettuate Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione dei Commissari Ind. n. 3.1 - N. dichiarazione di conflitto di interessi/N. Commissari Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. atti pubblicati/N. atti di nomina Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1 e n. 3.1, n. 3.2 e n. 4.1, n. 4.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Espletamento della gara		Mancanza di trasparenza nello svolgimento della procedura di gara Valutazioni non coerenti con i criteri definiti nel bando di gara Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazione. Omissioni di controllo	Alto	Mis. n. 1 - Verbalizzazione sedute di gara Mis. n. 2 - Redazione di tabelle riguardanti i punteggi assegnati dalla Commissione Mis. n. 3 - Verbalizzazione del procedimento di valutazione delle offerte anomale e di verifca della congruità dell'offerta che dia conto delle motivazioni a sostegno della scelta	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 3.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, e n. 2.1 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Aggiudicazione		Incompletezza/discrezionalità della documentazione da sottoporre verifica Valutazione discrezionale su alcuni requisiti per favorire il fornitore	Discrezionalità nelle informazioni fornite e nelle verifiche dei requisiti e nella scelta dei commissari. Discrezionalità nelle varie fasi della procedura	Alto	Mis. n. 1 - Motivazione nel provvedimento Mis. n . 2 - Monitoraggio tempi di pubblicazione della delibera di aggiudicazione Mis. n. 3 - Pubblicazione sul sito web aziendale.	Ind. n. 1.1 Presenza della motivazione chiara ed esplicita nel provvedimento Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 2.1 - Resoconto aull'attività svolta Ind n. 3.1 - N. Aggiudacazioni pubblicati/N. Aggiudicazioni Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1 e n. 3.1, n. 3.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Gestione delle attività di RUP dei contratti di fornitura di beni e servizi (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Emanazione ordini di fornitura		Ritardo nell'avvio del servizio per avvantaggiare il vecchio fornitore. Non tempestivo inserimento in anagrafica dei dati relativi alla ditta, al contratto e ai prodotti. Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Basso	Mis. n. 1 - Utilizzo dell'ordine informatizzato con inserimento di tutte le informazioni previste dalla normatica	Ind. n. 1.1 - N. ordini informatici/Tot. Contratti effettuati Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Commissioni di collaudo: nomina e attività				Medio	Mis. n. 1 - Rotazione del personale interno Mis n. 2 - Ricorso ad elenco di professionisti (MEPA/Albo aziendale) Mis. n. 3 - Verbali di collaudo conformi alla norma Mis n. 4 - Dichiarazione assenza conflitti di interesse	Ind. n. 1 - Resoconto sulla rotazione del personale effettuata Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. dichiarazioni conflitti di interessi/N. componenti Commissione collaudo Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1 e n. 3.1 e n. 4.1. n. 4.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)			Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Basso	Mis. n. 1 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Pianificazione Lavori (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Pianificazione triennale dei lavori Predisposizione Piano degli investimenti Adozione del Piano Triennale degli investimenti e relativo aggiornamento annuale.		Fabbisogno non coerenti con le reali necessità ed eccedenti. Fabbisogni sottostimati finalizzati all'affidamento diretto	Discrezionalità nella definizione dei fabbisogni. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti o degli organismi aziendali competenti Mis. n. 2 - Trasmissione della documentazione alla Direzione Strategica per i successivi adempimenti	Ind. n. 1.1 - Utilizzo della modulistica per la compilazione dei fabbisogni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta in fase di programmazione Ind n. 2.1 - Resoconto sull'avvenuta trasmissione dei documenti per la pubblicazione Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Progettazione della gara (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dell'oggetto dei lavori	Contratti Pubblici	Errata/non conforme progettazione della gara d'appalto. Eccessiva richiesta di informazioni e loro utilizzo distorto.	Discrezionalità nella progettazione.. Non considerare criticità rilevate nei precedenti bandi similari. "Fuga di notizie" sui contenuti del bando. Mancata coerenza tra la complessità dell'acquisto e la correttezza della procedura.	Medio	Mis. n. 1 - Utilizzo dei documenti standard conformi alle normative e ai bandi tipo ANAC Mis. n. 2 - Obbligo di motivazione nella delibera in ordine sia alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale Mis. n. 3 - Obbligo di dettagliare nel bando di gara in modo trasparente e congruo i requisiti minimi di ammissibilità delle varianti progettuali in sede di offerta.	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'utilizzo dei documenti Ind. n. 2.1 Presenza della motivazione chiara ed esplicita nel provvedimento Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1, n. 2.2 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Individuazione progettista/società di servizi di ingegneria		Non congrua/oggettiva valutazione dei CV volta a favorire un determinato progettista		Alto	Mis. n. 1 Rotazione dei progettisti Mis. n. 2 - Dichiarazione assenza conflitti d'interesse Mis. n. 3 - Pubblicazione dell'atto di nomina	Ind n. 1.1 - Resoconto sulla rotazione dei progettisti Ind. n. 2.1 - N. dichiarazioni conflitti di interessi/N. componenti Commissione collaudo Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 3.1 - N. atti di nomina pubblicati/N. Atti di nomina Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'uilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1, n. 2.2 e n. 3.1, n. 3.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Predisposizione della documentazione di gara		Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa. Carente esplicitazione degli elementi essenziali dell'appalto volti a favorire una determinata impresa.		Alto	Mis. n. 1 - Per le procedure negoziate, predeterminazione nella delibera dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare. Mis. n. 2 - Trasparenza nella definizione dei criteri e presenza dei requisiti sia tecnici che amministrativi per la loro migliore formulazione	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Indizione di gara		Pubblicazioni in periodi o con scadenze particolari per non dare visibilità alla procedura.	Discrezionalità nelle varie fasi della procedura	Alto	Mis. n. 1 - Utilizzo di sistemi informatizzati (Piattaforma STELLA, MEPA CONSIP) per l'individuazione degli operatori da consultare. Mis. n. 2 - Accessibilità on line della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese.	Ind. n. 1.1 - N. di gare Telematiche/N. gare espletate Ind. n. 1.2 - Resoconto sulle attività effettuate Ind. n. 2.1 - N. Provvedimenti pubblicati/N. gare espletate Ind. n. 2.2 - Resoconto sulle attività effettuate Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1, n. 2.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Nomina RUP		Non corretta valutazione sul personale da nominare come RUP. Concentrazione in un'unica persona di più nomine a RUP	Discrezionalità nella scelta del RUP	Medio	Mis. n. 1 - Individuazione formale del RUP Mis n. 2 - Pubblicazione sul sito web del nominativo del RUP Mis. n. 3 - Rotazione dei RUP compatibilmente con le esigenze organizzative e le necessarie competenze richieste	Ind. n. 1.1 - Procedimento di nomina Ind. n. 1.2 - Resoconto delle attività effettuate Ind. n. 2.1 - Pubblicazione dell'atto di nomina Ind. n. 2.2 - N. atti pubblicati/N. atti di nomina Ind. n. 2.3 - Resoconto delle attività effettuate Ind n. 3.1 - Resoconto sulla rotazione dei RUP Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1, n. 2.2, n. 2.3 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Nomina Commissione giudicatrice		Commissari con conflitto di interessi.	Discrezionalità nella scelta dei Commissari. Omissione di controllo	Medio	Mis. n. 1 - Atto di nomina della Commissione Mis. n. 2 - Rotazione dei Commissari Mis. n. 3 - Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse Mis n. 4 - Pubblicazione sul sito web atto di nomina	Ind. n. 1.1 - N. Commissioni/N. delibera nomina commissioni Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività effettuate Ind. n. 2.1 - Resoconto sulla rotazione dei Commissari Ind. n. 3.1 - N. dichiarazione di conflitto di interessi/N. Commissari Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. atti pubblicati/N. atti di nomina Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1 e n. 3.1, n. 3.2 e n. 4.1, n. 4.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Espletamento della gara		Mancanza di trasparenza nello svolgimento della procedura di gara Valutazioni non coerenti con i criteri definiti nel bando di gara Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazione. Omissioni di controllo	Alto	Mis. n. 1 - Verbalizzazione sedute di gara Mis. n. 2 - Redazione di tabelle riguardanti i punteggi assegnati dalla Commissione Mis. n. 3 - Verbalizzazione del procedimento di valutazione delle offerte anomale e di verifca della congruità dell'offerta che dia conto delle motivazioni a sostegno della scelta	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 3.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, e n. 2.1 e n. 3.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Aggiudicazione		Incompletezza/discrezionalità della documentazione da sottoporre verifica Valutazione discrezionale su alcuni requisiti per favorire il fornitore	Discrezionalità nelle informazioni fornite e nelle verifiche dei requisiti e nella scelta dei commissari. Discrezionalità nelle varie fasi della procedura	Alto	Mis. n. 1 - Motivazione nel provvedimento Mis. n . 2 - Monitoraggio tempi di pubblicazione della delibera di aggiudicazione mis. n. 3 - Pubblicazione sul sito web aziendale.	Ind. n. 1.1 - Presenza della motivazione chiara ed esplicita nel provvedimento Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 2.1 - Resoconto aull'attività svolta Ind n. 3.1 - N. Aggiudicazioni pubblicati/N. Aggiudicazioni Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1 e n. 3.1, n. 3.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Esecuzione contratto di affidamento lavori (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Nomina Direttore Lavori e Responsabile della Sicurezza		Discrezionalità nelle verifiche delle autodichiarazioni requisiti generali Incompletezza/discrezionalità della documentazione da sottoporre verifica Non congrua/oggettiva valutazione dei CV volta a favorire un determinato professionista	Discrezionalità nelle informazioni fornite e nelle verifiche dei requisiti e nella scelta dei professionisti Discrezionalità nelle varie fasi della procedura	Alto	Mis. n. 1 - Inserimento nei provvedimenti di nomina di chiare disposizioni per il corretto controllo sulla esecuzione del contratto e sul rispetto del cronoprogramma, sull'obbligo di pubblicazione periodica delle somme liquidate, sugli obblighi di applicazione delle penali e sugli obblighi di controllo della fornitura e dei servizi, nonché, delle eventuali migliorie proposte nell'offerta dell'aggiudicatario. Mis. n. 2 - Nomina con provvedimento Mis. n. 3 - Rotazione dei Direttori Lavori e Responsabili della Sicurezza Mis. n. 4 - Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi Mis. n. 5 - Pubblicazione su sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Presenza nel provvedimento di tutti gli elementi Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 2.1 N. provvedimenti di nomina/N. provvedimenti di aggiudicazione Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 3.1 - Resoconto sulla rotazione dei Direttori Lavori e Responsabili della Sicurezza Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. dichiarazione di conflitto di interessi/N. Commissari Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 5.1 - N. Aggiudicazioni pubblicati/N. Aggiudicazioni Ind. n. 5.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1, n. 2.2 e n. 3.1, n. 3.2 e n. 4.1, n. 4.2 e n. 5.1, n. 5.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
		Approvazione varianti in corso d'opera con o senza variazioni del quadro economico del contratto		Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto del progetto appaltato/prescrizioni contrattuali Modifiche sostanziali degli elementi di contratto introducendo elementi che, se previsti fin dall'inizio, avrebbero consentito una concorrenza più ampia	Discrezionalità nelle verifiche	Alto	Mis. n. 1 - Adozione e pubblicazione, con adeguata motivazione del provvedimento per l'ammissione delle varianti. Mis. n. 2 - Adozione e pubblicazione, con adeguata motivazione del provvedimento di modifica della previsione economica del contratto originale, in particolare per autorizzazioni di spesa ulteriori rispetto alla base di gara. Mis. n. 3 - Pubblicazione sul sito web aziendale.	Ind. n. 1.1 - Presenza nel provvedimento della motivazione Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Presenza nel provvedimento della motivazione Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind n. 3.1 - N. Aggiudicazioni pubblicati/N. Aggiudicazioni Ind. n. 3.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2 e n. 2.1 e n. 3.1, n. 3.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
		Emanazione ordini di fornitura		Ritardo nell'avvio del servizio per avvantaggiare il vecchio fornitore. Non tempestivo inserimento in anagrafica dei dati relativi alla ditta, al contratto e ai prodotti. Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Basso	Mis. n. 1 - Utilizzo dell'ordine informatizzato con inserimento di tutte le informazioni previste dalla normativa	Ind. n. 1.1 - N. ordini informatici/Tot. Contratti effettuati Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1, n. 1.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Commissioni di collaudo: nomina e attività				Medio	Mis. n. 1 - Rotazione del personale interno Mis n. 2 - Ricorso ad elenco di professionisti (MEPA/Albo aziendale) Mis. n. 3 - Verbali di collaudo conformi alla norma Mis n. 4 - Dichiarazione assenza conflitti di interesse	Ind. n. 1 - Resoconto sulla rotazione del personale effettuata Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 4.1 - N. dichiarazioni conflitti di interessi/N. componenti Commissione collaudo Ind. n. 4.2 - Resoconto sull'attività svolta Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1 e n. 2.1 e n. 3.1 e n. 4.1. n. 4.2	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Quadrimestrale
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)			Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Basso	Mis. n. 1 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata Resoconto separato per attività da PNRR attraverso l'utilizzo degli indicatori n. 1.1	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi	Ciclo di Gestione della Performance organizzativa	Elaborazione delle Schede Budget	Acquisizione e gestione del personale	Assegnazione di obiettivi non raggiungibili. Mancanza di congruità tra obiettivo, indicatore e valore atteso.	Discrezionalità nella definizione di obiettivi, indicatori e valori attesi	Basso	Mis. n. 1 - Verifica oggettività nella definizione dell'obiettivo, dell'indicatore e del valore atteso utilizzando fonti certe	Ind. n. 1.1 - N. obiettivi contestati/N. obiettivi assegnati Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Elaborazione delle Schede di Valutazione degli obiettivi		Valutazione non congrua dell'obiettivo al fine di favorire/sfavorire una U.O.	Discrezionalità nella valutazione	Basso	Mis. n. 1 - Verifica oggettività nella valutazione, utilizzando fonti certe. Mis. n. 2 - Ricorso ad attestazioni esterne	Ind. n. 1.1 - N. obiettivi contestati/N. obiettivi valutati Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.S. Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.S. Psicologia	Valutazione psicologica	Valutazione psicologica dipendenti su richiesta medico competente ai fini del giudizio di idoneità alla mansione	Acquisizione e gestione del personale	Valutazione psicologica non congrua al fine di favorire/sfavorire un dipendente. Ritardo nell'effettuazione della valutazione psicologica al fine di sfavorire un dipendente	Discrezionalità nel procedere alla valutazione	Basso	Mis. n. 1 - Monitoraggio semestrale dell'efficacia delle misure di controllo attuate	Ind. n. 1.1 - N. valutazioni psicologiche/N. richieste di giudizio di idoneità Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
Servizi Legali	Incarichi a Legali	Verifica congruità spese legali	Affari legali e contezioso	Verifica non adeguate sulla congruità delle spese legali e dei documenti richiesti. Mancato rispetto delle disposizioni aziendali per la determinazione dell'importo da riconoscere. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle attività di verifica e di controllo	Alto	Mis. n. 1 - Rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento aziendale Mis. n. 2 - Controllo di congruità della parcella.	Ind. n. 1.1 - Applicazione del Regolamento aziendale Ind. n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività di verifica svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
U.O.C. STEN	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. Territorio Lazio 1	Affidamento Servizi a Enti del Terzo Settore	Collocazione sul territorio, su indicazione della CORES, dei mezzi degli Enti e Associazioni cui sono assegnati i Turni. Emanazione ordini di fornitura del servizio. Controllo del servizio e attestazione corretta esecuzione	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Controllo del rispetto delle disposizioni aziendali in materia di scelta del soggetto da attivare nell'ambito dell'Albo Fornitori da parte del Direttore della UOC Mis. n. 2 - Verifica da parte del Direttore della Struttura della rispondenza del mezzo e dell'equipaggio rispetto a quanto previsto nell'albo fornitori/contratto/convenzione Mis. n. 3 - Integrazione informatica tra l'Albo fornitori e il sistema di gestione ordini e liquidazione fatture	Ind n. 1. - Applicazione delle disposizioni aziendali Ind n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Report di verifica periodico Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
U.O.C. Territorio Lazio 2	Affidamento Servizi a Enti del Terzo Settore	Collocazione sul territorio, su indicazione della CORES, dei mezzi degli Enti e Associazioni cui sono assegnati i Turni. Emanazione ordini di fornitura del servizio. Controllo del servizio e attestazione corretta esecuzione	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Controllo del rispetto delle disposizioni aziendali in materia di scelta del soggetto da attivare nell'ambito dell'Albo Fornitori da parte del Direttore della UOC Mis. n. 2 - Verifica da parte del Direttore della Struttura della rispondenza del mezzo e dell'equipaggio rispetto a quanto previsto nell'albo fornitori/contratto/convenzione Mis. n. 3 - Integrazione informatica tra l'Albo fornitori e il sistema di gestione ordini e liquidazione fatture	Ind n. 1. - Applicazione delle disposizioni aziendali Ind n. 1.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Report di verifica periodico Ind. n. 2.2 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 3.1 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

MAPPATURA PROCESSI			IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO				TRATTAMENTO DEL RISCHIO			
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**	**Area di rischio**	**Identificazione del rischio**	**Fattori Abilitanti**	**Valutazione del rischio**	**Misura di Prevenzione**	**INDICATORI**	**Monitoraggio**	**Tempistica**
Ufficio Procedimenti Disciplinari	Procedimenti Disciplinari	Fase istruttoria	Procedimenti disciplinari	Esercizio discrezionale/arbitrario dei procedimenti disciplinari eventualmente attivati d'ufficio Mancata attivazione del procedimento nel rispetto di termini perentori previsti Omissione di controlli sulla documentazione volti a favorire determinati soggetti Omissione della richiesta di documentazione aggiuntiva volta a favorire determinati soggetti documenti. Omissione di controllo	Discrezionalità nella verifica	Basso	Mis. n. 1 - Coinvolgimento di più soggetti. Mis. n. 2 - Astensione in caso di conflitto di interessi	Ind. n. 1.1 - Resoconto sull'attività svolta Ind. n. 1.2 - Resoconto semestrale al RPCT sulle segnalazioni pervenute che prefigurino responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi. Ind. n. 1.3 - Informativa al RPCT dei procedimenti disciplinari avviati per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti Ind. n. 2.1 - Comunicazione conflitto di interesse Ind n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
		Irrogazione della sanzione istruttoria		Irrogazione di sanzioni inadeguate o sproporzionate al fine di favorire o danneggiare il soggetto sottoposto a procedimento	Discrezionalità nell'irrogazione della sanzione	Basso	Mis. n. 1 - Motivazione apposta ad ogni provvedimento disciplinare irrogato. Mis. n. 2 - Decisioni assunte collegialmente.	Ind. n. 1.1 - Presenza della motivazione Ind. n. 1.2 - resoconto sull'attività svolta Ind. n. 2.1 - Resoconto sull'attività svolta	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
Ufficio Relazioni con il Pubblico	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
Ufficio Stampa	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto	Contratti pubblici	Verifiche inadeguate rispetto al reale andamento del contratto e del rispetto di tutte le prescrizioni contrattuali. Omissione di controllo.	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Alto	Mis. n. 1 - Attestazione della corretta esecuzione del servizio e/o fornitura da inviare al RUP Mis. n. 2 - Liquidazione delle fatture con inserimento e collegamento di tutti i documenti necessari per la liquidazione	Ind. 1.1 - Dichiarazione sui controlli effettuati Ind. n. 2.1 - Dichiarazione sull'attività di liquidazione (tecnica e/o amministrativa) effettuata	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Trimestrale
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)	Prevenzione della corruzione e Trasparenza	Segnalazione non tempestiva dell'evento corruttivo. Omissione di controllo	Discrezionalità nelle valutazioni e nei controlli	Basso	Mis. n. 1 - Flusso segnalazioni al RPCT in caso di rilevazione eventi corruttivi, da intendersi quali episodi di "maladministration"- qualora non si siano manifestati episodi, dovrà essere rese dichiarazione in tal senso.	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione periodica resa al RPCT	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale		Ritardo nella pubblicazione Mancata pubblicazione Pubblicazione parziale della documentazione Omissione di controllo	Discrezionalità nell'adempimento	Basso	Mis. n. 1 - Individuazione di uno o più soggetti incaricati della pubblicazione Mis. n. 2 - Rispetto dei contenuti e delle tempistiche degli obblighi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente e sul sito web aziendale	Ind. n. 1.1 - Dichiarazione contenente il nominativo del/i soggetto/i incaricato/i delle pubblicazioni Ind. n. 2.1 - Resoconto delle pubblicazioni effettuate	Scheda Monitoraggio attuazione misure di prevenzione	Semestrale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1,comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (*link* alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	RPCT	RPCT	Entro 30 giorni dall'adozione	Annuale
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi *link* alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le UUOO responsabili competenti per materia	Tutte le UUOO responsabili competenti per materia	Entro 30 giorni dall'entrata in vigore	Annuale
			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)	Tutte le UUOO responsabili competenti per materia	Tutte le UUOO responsabili competenti per materia	Entro 30 giorni dall'entrata in vigore	Annuale
			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)	Tutte le UUOO responsabili competenti per materia	Tutte le UUOO responsabili competenti per materia	Entro 30 giorni dall'entrata in vigore	Annuale
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le UUOO responsabili competenti per materia	Tutte le UUOO responsabili competenti per materia	Entro 30 giorni dall'entrata in vigore	Annuale
		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	U.O.C. Governo Risorse Umane; Ufficio Procedimenti Disciplinari	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni da eventuali modifiche	Annuale
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenzario obblighi amministrativi	Scadenzario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	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, nonchè 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	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016
	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	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)					

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Organizzazione	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		
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	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)				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		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)				
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		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).				
		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				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		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				

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		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)				
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente		
		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).				
		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				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
		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				

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Organizzazione	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Governo Risorse Umane Ufficio Procedimenti Disciplinari	U.O.C. Governo Risorse Umane Ufficio Procedimenti Disciplinari	Entro 30 giorni dalla sanzione	Annuale
	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)	Tutte le UUOO	Tutte le UUOO	Entro 30 giorni dalla delibera di organizzazione	Annuale
		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)	U.O.S. Controllo di Gestione	U.O.D. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dalla delibera di organizzazione	Annuale
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.S. Controllo di Gestione U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.D. Controllo di Gestione U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla delibera di organizzazione	Annuale
	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)	U.O.C. ICT	U.O.C. ICT	Entro 30 giorni dall'aggiornamento	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UUOO che propongono il conferimento	UUOO che propongono il conferimento	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Semestrale
				Per ciascun titolare di incarico:					
		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)	UUOO che propongono il conferimento	UU.OO che propongono il conferimento	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Semestrale
		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)			Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Semestrale
		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)			Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Semestrale
		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)			Entro 30 giorni dalla comunicazione alla F.P.	Semestrale
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo			Entro 30 giorni dall'attestazione	Semestrale
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	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)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Tempestivo e comunque entro 30 giorni dall'assunzione dell'incarico	Annuale
		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)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Tempestivo e comunque entro 30 giorni dall'assunzione dell'incarico	Annuale
		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)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Tempestivo e comunque entro 30 giorni dall'assunzione dell'incarico	Annuale
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Entro 30 giorni dall'assunzione dell'incarico	Annuale
		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)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Entro 30 giorni dall'assunzione dell'incarico	Annuale
		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)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Entro 30 giorni dall'assunzione dell'incarico	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	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 presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Va presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato	Annuale
		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)	Nessuno (va presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Va presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato	Annuale
		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)]	Nessuno (va presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Va presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato	Annuale
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Tempestivo e comunque entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Annuale
		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)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Annuale	Annuale
		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)	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Direzione Generale; Direzione Ammnistrativa Direzione Sanitaria	Annuale e comunque non oltre il 30 marzo	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:					
		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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Annuale
		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)	Tutti i dirigentii interessati	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Annuale
		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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Annuale	Annuale
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dal pagamento	Annuale
		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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'assunzione delle cariche	Annuale
		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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dagli incarichi	Annuale
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Obbligo sospeso	Obbligo sospeso	-	-
		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)	Nessuno (va presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Obbligo sospeso	Obbligo sospeso	-	-

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	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)]	Nessuno (va presentato una sola volta entro 3 mesi dall'elezione, dalla nomina dal conferimento dell'incarico e resta pubblicato fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Obbligo sospeso	Obbligo sospeso	-	-
		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)	Tutti i dirigentii interessati	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Annuale
		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)	Tutti i dirigentii interessati	U.O.C. Governo Risorse Umane	Annuale e comunque non oltre il 30 marzo	Annuale
		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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Annuale e comunque non oltre il 30 marzo	Annuale
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Non pertinente	Non pertinente	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Personale	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Annuale
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Tutti i dirigentii interessati	U.O.C. Governo Risorse Umane	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Annuale
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Annuale
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Annuale
		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	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Annuale
		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	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Annuale
		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 dichairazione [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	Obbligo sospeso	Obbligo sospeso	-	-
		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).	Obbligo sospeso	Obbligo sospeso	-	-
	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 nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Governo Risorse Umane Ufficio Procedimenti Disciplinari	U.O.C. Governo Risorse Umane Ufficio Procedimenti Disciplinari	Entro 30 giorni dalla sanzione	Annuale
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i titolari dell'incartico	U.O.C. Governo Risorse Umane U.O.C. GAP Roma, U.O.C. GAP Province Laziali; U.O.C. GAP Servizi di Coordinamwento	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Personale	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla rilevazione	Annuale
		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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Annuale	Annuale
	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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Annuale	Annuale
		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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Annuale	Annuale
	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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla rilevazione	Trimestrale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Tempestivo	Trimestrale
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Relazioni Sindacali	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dal contratto/variazione	Annuale
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Relazioni Sindacali	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dal contratto/variazione	Annuale
		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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla rilevazione	Annuale
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.S.D. Affari Generali U.O.S. Controllo di Gestione	U.O.S.D. Affari Generali U.O.S. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dalla nomina	Annuale
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.S.D. Affari Generali U.O.S. Controllo di Gestione	U.O.S.D. Affari Generali U.O.S. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dalla nomina	Annuale
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.S.D. Affari Generali U.O.S. Controllo di Gestione	U.O.S.D. Affari Generali U.O.S. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dalla nomina	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione	Responsabile Pubblicazione	Tempistica	Monitoraggio
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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Governo Risorse Umane UU.OO. Interessate dall'adempimento Segretari di Commissione	U.O.C. Governo Risorse Umane UU.OO. Interessate dall'adempimento Segretari di Commissione	Entro 30 giorni	Semestrale
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	U.O.S. Controllo di Gestione	U.O.S. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.S. Controllo di Gestione	U.O.S. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.S. Controllo di Gestione	U.O.S. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
	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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
	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)	U.O.S. Controllo di Gestione U.O.C. Governo delle Risorse Umane	U.O.S. Controllo di Gestione U.O.C. Governo delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
				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)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Governo Risorse Umane	U.O.C. Governo Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), 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)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
				Per ciascuno degli enti:					
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				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)				
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				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)				

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non pertinente	Non pertinente		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*l ink* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)				
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente		
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				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)				
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)				
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*l ink* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)				
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
		Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
				Per ciascuno degli enti:					
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				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)				
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)				
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)				
		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)				
	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)	Non pertinente	Non pertinente	-	-

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	**Per ciascuna tipologia di procedimento:**		U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management; U.O.C. GAP; U.O.C. Gestione Servizi Complessi; URP; UPD	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management; U.O.C. GAP; U.O.C. Gestione Servizi Complessi; URP; UPD		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		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)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) *link* di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè 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)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	**Per i procedimenti ad istanza di parte:**					
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management; U.O.C. GAP; U.O.C. Gestione Servizi Complessi; URP; UPD	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management; U.O.C. GAP; U.O.C. Gestione Servizi Complessi; URP; UPD	Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale
	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)	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management; U.O.C. GAP; U.O.C. Gestione Servizi Complessi; URP; UPD	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. Maxiemergenze e Grandi Eventi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management; U.O.C. GAP; U.O.C. Gestione Servizi Complessi; URP; UPD	Annuale e comunque entro 30 giorni dall'istituzione/variazione del procedimento	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
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)	U.O.D. Affari Generali	U.O.D. Affari Generali	Entro 30 giorni dalla chiusura del Semestre di riferimento	Semestrale
	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)	U.O.D. Affari Generali	U.O.D. Affari Generali	Entro 30 giorni dalla chiusura del Semestre di riferimento	Semestrale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Bandi di gara e contratti		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	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)	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, 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	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.S.D. Affari Generali	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.S.D. Affari Generali	Annuale	Annuale
		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		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG)/smartCIG, 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)	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.S.D. Affari Generali	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. Formazione e Ricerca; U.O.S.D. Affari Generali	Annuale	Annuale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10	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 Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Tempestivo	Tutte le UU.OO. Interessate	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche;	Annuale	Annuale
	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni, compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016 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	SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016 SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, d.m. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b) SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali) (art. 70, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4) Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153) Bando per il concorso di idee (art. 156) SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3) Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1) Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1) Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3) SPONSORIZZAZIONI Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 19, c. 1)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	SETTORI ORDINARI- SOTTOSOGLIA Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), c-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2 Pubblicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2 SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA Avviso di appalto aggiudicato (art. 98) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2) SETTORI SPECIALI Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCM n. 76/2018	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1) Informazioni previste dal D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti, il compenso dei singoli commissari e il costo complessivo sostenuto dall'amministrazione per la procedura di nomina.	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Verbali delle commissioni di gara	Verbali delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimenti di esclusione e di ammissione	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	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Testo dei contratti (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Concessioni e partenariato pubblico privato	Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre: Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi) Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2) Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187) Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	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)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Affidamenti in house	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Annnuale
		Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	Obbligo previsto per i soli enti gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016) Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Annnuale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Fase esecutiva	Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo Certificato di collaudo o regolare esecuzione Certificato di verifica conformità Accordi bonari e transazioni Atti di nomina del: direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componenti delle commissione di collaudo	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		D.l. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti, costo complessivo sostenuto dall'amministrazione per la procedura di nomina	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Annnuale
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato e nel caso di scostamento, il dettaglio delle voci che lo hanno determinato con l'indicazione dei singoli importi	Tempestivo (non oltre 6 mesi dal termine dell'esecuzione del contratto)	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Annnuale
		d.l. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro: pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Bandi di gara e contratti		d.l. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attivita' di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro: pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale
		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006 alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Annnuale
		Art. 47, co. 3-bis e co. 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economoi nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Annnuale
		Art. 48, c. 3, d.l. 77/2021	Procedure negoziate afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea	Evidenza dell'avvio delle procedure negoziata (art. 63 e art.125) ove le S.A. vi ricorrono quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europe	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. ICT	Tempestivo ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	Semestrale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (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)	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)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
				Per ciascun atto:					
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) *link* al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		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)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Bilanci	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Annuale e comunque entro 30 giorni da eventuali modifiche	Annuale
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla scadenza dell'anno	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	OIV	RPCT	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla ricezione dell'attestazione	Annuale
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	OIV	U.O.S. Controllo di Gestione	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla ricezione della validazione	Annuale
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	OIV	U.O.S. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dalla ricezione della relazione	Annuale
				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)	OIV	U.O.S. Controllo di Gestione	Entro 30 giorni dalla ricezione della relazione	Annuale
	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)	Collegio Sindacale	Segreteria Collegio Sindacale	Entro 30 giorni dalla ricezione della relazione	Annuale
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Amministrativa	Direzione Amministrativa	Entro 30 giorni dalla ricezione della relazione	Annuale
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)	U.O.C. Direzione Medico Organizzativa; Ufficio Stampa	U.O.C. Direzione Medico Organizzativa; Ufficio Stampa	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	Servizi Legali	Servizi Legali	Entro 30 giorni dal ricorso in giudizio	Annuale
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Servizi Legali	Servizi Legali	Entro 30 giorni dalla ricezione degli atti	Annuale
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Servizi Legali	Servizi Legali	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
	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)	U.O.S. Controllo di Gestione	U.O.S. Controllo di Gestione	Annuale	Annuale
	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	-	-
	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	URP U.O.C. NEA116117	URP U.O.C. NEA116117	Annuale	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Pagamenti dell'Amministrazione	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)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Semestrale
	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)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Semestrale
	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)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla rilevazione	Annuale
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Trimestrale e comunque entro 30 giorni dalla rilevazione	Semestrale
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla rilevazione	Annuale
	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, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Contabilità e Bilancio	U.O.C. Contabilità e Bilancio	Entro 30 giorni in caso di variazioni	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni realtive 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	-	-
	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 (*link* alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Entro il termine di trasmissione dei dati all'osservatorio ANAC	Annuale
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Entro 30 giorni dai SAL o dal collaudo	Annuale
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	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:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	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'àmbito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	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'àmbito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
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)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	Non pertinente	-	-
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le UUOO interessate	Tutte le UUOO interessate	Trimestrale e comunque entro 30 giorni dalla scadenza del periodo di riferimento	Annuale
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Trimestrale e comunque entro 30 giorni dalla scadenza del periodo di riferimento	Annuale
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Trimestrale e comunque entro 30 giorni dalla scadenza del periodo di riferimento	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
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	RPCT	RPCT	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
		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	RPCT	RPCT	Entro 30 giorni dalla nomina	Annuale
			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	RPCT	RPCT	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
		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)	RPCT	RPCT	Annuale	Annuale
		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	Direzione Amministrativa	Direzione Amministrativa	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
		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	Direzione Amministrativa	Direzione Amministrativa	Entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto	Annuale
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, nonchè 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	RPCT	RPCT	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale
		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, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. GAP; URP; Ufficio Procedimenti Disciplinari; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Gestione Sistemi Complessi	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. GAP; URP; Ufficio Procedimenti Disciplinari; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Gestione Sistemi Complessi	Entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	Annuale

ALLEGATO 1) 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 Produzione**	**Responsabile Pubblicazione**	**Tempistica**	**Monitoraggio**
	Accesso civico	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	U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi; U.O.S.D. Affari Generali; U.O.C. Contabilità e Bilancio; U.O.C. Coordinamento Amministrativo E.S.; U.O.S. Controllo di Gestione; U.O.C. Governo Risorse Umane; U.O.C. ICT; U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche; U.O.C. GAP; URP; Ufficio Procedimenti Disciplinari; U.O.C. Accreditamento e Vigilanza; U.O.C. Gestione Sistemi Complessi	Tutte le UU.OO.	Semestrale	Semestrale
Altri contenuti	**Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati**	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	U.O.C. Information and Communication Technology	U.O.C. Information and Communication Technology	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla scadenza dell'anno di riferimento	Annuale
		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	U.O.C. Information and Communication Technology	U.O.C. Information and Communication Technology	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla scadenza dell'anno di riferimento	Annuale
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	U.O.C. Information and Communication Technology	U.O.C. Information and Communication Technology	Annuale e comunque entro 30 giorni dalla scadenza dell'anno di riferimento	Annuale
Altri contenuti	**Dati ulteriori**	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	....	Tutte le UUOO competenti per materia	Tutte le UUOO competenti per materia	Annuale	Annuale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Accreditamento e Vigilanza	Albo Fornitori Aziendale per mezzi di soccorso di Enti Esterni	Istruttoria delle domande e trasmissione della proposta dell'elenco complessivo dei mezzi dell'Albo Aziendale a seguito di iscrizione e/o aggiornamento
		Riorganizzazione del Gruppo Controllo Enti Terzi ogni due anni
		Organizzazione e valutazione dell'attività di controllo da parte di Ispettori esterni alla UOC
		Elaborazione delle informazioni rilevate dalle check-list e loro trasmissione agli Uffici di competenza
	Attività di vigilanza	Attività di controllo, verifica e vigilanza sugli enti autorizzati formulando pareri per la sospensione o la revoca dell'autorizzazione al trasporto infermi
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi	Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Raccolta dei fabbisogni e definizione del programma biennale delle procedure di affidamento da svolgere nel biennio
	Progettazione della gara (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dell'oggetto dell'affidamento delle forniture e/o dei servizi
		Predisposizione della documentazione di gara
	Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali e Fondi Strutturali)	Indizione di gara
		Nomina RUP
		Nomina Commissione giudicatrice
		Espletamento della gara
		Aggiudicazione
	Gestione delle attività di RUP dei contratti di fornitura di beni e servizi (incluso attività finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Emissione ordini di fornitura
		Commissioni di collaudo: nomina e attività
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi	Affidamento di Servizi a Enti Terzi	Controllo dei requisiti di cui agli artt. 94, 95 e 99 del D.lgs. n. 36/2023
		Gestione Convenzioni
	Contratto Riparazione mezzi	Esecuzione del contratto: ordini
		Esecuzione del contratto: presa in carico del mezzo da riparare
	Logistica Beni Sanitari e Non sanitari	Ricezione del materiale oggetto di fornitura
	Esecuzione del contratto: liquidazione fatture	Controllo amministrativo contabile a sistema di contabilità della correttezza della procedura di liquidazione delle fatture (emissione dell'ordine, carico di magazzino/ attestazione di corretta esecuzione del bene, DURC valido.
		Liquidazione Amministrativa Fatture
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.D. Affari Generali	Assicurazioni	Gestione denuncia sinistro
	Incarichi a Legali Esterni	Verifica congruità spese legali
		Richiesta di parcella
		Richiesta e controllo validità DURC / autocertificazione
		Liquidazione parcella
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.D. Area Critica, Monitoraggio Posti Letto e Trasporti Trapianti	Servizio Trasporto Trapianti	Gestione Servizio
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Contabilità e Bilancio	Flussi Finanziari PNRR	Gestione dei flussi finanziarie e attività di controllo del PNRR
	Pagamenti	Emissione ordinativi di pagamento
	Ciclo Cassa Tesoreria	Cassa Economale
		Tesoreria Entrate e Tesoria Uscite
	ALPI	Rilevazione dei proventi e riconciliazione delle prestazioni erogate dai medici con gli incassi.
		Verifica della corrispondenza tra le risultanze ALPI e quanto liquidato negli emolumenti stipendiali
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo Emeregnza Urgenza	Convenzioni per postazione fissa e a chiamata.	Gestione amministrativa delle Convenzioni
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Coordinamento Regionale Reti Patologie	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. CR - COT	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. CORES Lazio Nord	Affidamento Servizi a Enti Esterni (a chiamata)	Assegnazione turni di operatività a chiamata
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. CORES Lazio Sud	Affidamento Servizi a Enti Esterni (a chiamata)	Assegnazione turni di operatività a chiamata
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. CORES Roma Area Metropolitana	Affidamento Servizi a Enti Esterni (a chiamata)	Assegnazione turni di operatività a chiamata
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Direzione Medica Organizzativa	Approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici	Definizione dei fabbisogni aziendali annuali
	Scheda soccorso Enti esterni	Controllo qualità scheda soccorso Enti esterni
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. Elisoccorso	Attivazione eliambulanza per soccorsi primari	Annullamento della missione richiesta
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Formazione e Ricerca	Centri di Formazione BLSD/PBLSD.	Accreditamento centri di Formazione BLSD/PBLSD.
		Controllo centri di Formazione BLSD/PBLSD.
	Offerta Formativa verso Soggetti Esterni	Ricezione delle richieste
		Elaborazione preventivi
		Organizzazione e svolgimento dei corsi
		Pagamento degli istruttori
		Scelta formatori esterni.
	Formazione personale dipendente: programmazione dell'offerta formativa	Predisposizione e adozione del Piano Formativo
		Procedure di accreditamento ECM degli eventi
	Formazione personale dipendente: erogazione	Progettazione esecutiva ed erogazione dei singoli eventi formativi
		Valutazione dell'evento formativo
		Liquidazione e rendicontazione
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. GAP Area Roma Metropolitana	Organizzazione e Gestionde del Personale	Gestione delle attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica)
		Gestione avvisi di mobilità interni
		Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC)
		Determinazioni per il pagamento dei rimborsi kilometrici e per le prestazioni aggiuntive
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/201
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. GAP Province Laziali	Organizzazione e Gestionde del Personale	Gestione delle attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica)
		Gestione avvisi di mobilità interni
		Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC)
		Determinazioni per il pagamento dei rimborsi kilometrici e per le prestazioni aggiuntive
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/201
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.S.D. GAP Servizi di Coordinamento	Albo Fornitori Aziendale per mezzi di soccorso di Enti Esterni	Riorganizzazione del Gruppo Controllo Enti Terzi ogni due anni
	Organizzazione e Gestionde del Personale	Gestione delle attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica)
		Gestione avvisi di mobilità interni
		Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC)
		Determinazioni per il pagamento dei rimborsi kilometrici e per le prestazioni aggiuntive
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/201
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Gestione dei Sistemi Complessi	Approvvigionamento elettromedicali	Definizione dei fabbisogni aziendali annuali
	Gestione elettromedicali (incluso attività finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Programmazione, valutazione (anche finalizzata all'introduzione di nuove tecnologie) e pianificazione delle acquisizioni
		Predisposizione di capitolati tecnici
		Emanazione ordini di fornitura
		Commissioni di collaudo: nomina e attività
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Governo Risorse Umane	Gestione Dati	Inserimenti e aggiornamento dati personale dipendenti, collaboratori e a convenzione
	Acquisizione del personale	Procedure di reclutamento
		Conferimento incarichi a tempo determinato (personale esterno)
		Scorrimento della graduatoria fino all'individuazione del candidato utilmente collocato e disposto ad accettare un incarico a tempo determinato
		Assunzione in servizio
		Attribuzione inquadramento giuridico da cui deriva il trattamento economico
	Gestione del Personale	Conferimento incarichi a tempo determinato
		Rilevazione presenze: inserimento dei giustificativi di assenza/presenza validati dai responsabili del servizio
		Rilevazione presenze: inserimento nel sistema rilevazione presenze NOIPA dello straordinario autorizzato e liquidato dai responsabili del servizio
		Rilevazione presenze: elaborazione cartellino
		Calcolo Buoni pasto
		Pagamento voci fisse plurimensili (esempio: R.I.A., indennità struttura complessa, retribuzione di posizione variabile aziendale, posizione organizzativa)
		Pagamento voci accessorie variabili non derivanti dalla rilevazione presenze (esempio: rimborsi kilometrici, prestazioni esterne a pagamento, produttività e risultato)
		Cessioni e deleghe
		Calcolo anzianità per TFR/TFS

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Governo Risorse Umane	Personale Medico a convenzione	Elaborazione Graduatoria Aziendale
		Conferimento incarichi a tempo determinato
		Gestione Medici a convenzione
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Information and Communication Technology - ICT	Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dei fabbisogni per la parte di competenza della U.O. da inserire nel programma biennale delle procedure di affidamento
	Progettazione della gara (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dell'oggetto dell'affidamento di servizi.
		Predisposizione del capitolato tecnico.
		Nomina RUP
	Gestione delle attività di RUP dei contratti di fornitura di beni e servizi (incluso attività finanziate da PNRR)	Emissione ordini di fornitura
		Commissioni di collaudo: nomina e attività
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. Maxi emergenze e Grandi Eventi	Affidamento di Servizi a Enti Terzi	Organizzazione e gestione dell'assistenza sanitaria per i grandi eventi programmati
		Verifica e rendicontazione dei costi delle risorse impiegate per i grandi eventi
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.S.D. Medicina Legale e Clinical Risk Management	Rischio clinico UU.OO.CC. Sanitarie	Mappatura rischio clinico UU.OO.CC. Sanitarie
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. NEA 116117	Personale Medico a convenzione	Inserimento orario svolto dai medici in servizio
		Inserimento turni di servizio e di reperibilità
		Turni super festivi (per il quale è prevista una maggiorazione della retribuzione).
		Assegnazione turni di reperibilità
		Verifica idoneità all'attività per i medici, in particolare con accertamento delle autocertificazioni prodotte con atto notorio per conferimento incarico
		Rendicontazione attività svolta dal personale medico a convenzione.
		Elaborazione di certificazione di attestazione dell'attività svolta dal personale medico di C.A.
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Raccolta dei fabbisogni e definizione del programma biennale delle procedure di affidamento da svolgere nel biennio
	Progettazione della gara (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dell'oggetto dell'affidamento delle forniture e/o dei servizi
		Predisposizione della documentazione di gara
	Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Indizione di gara
		Nomina RUP
		Nomina Commissione giudicatrice
		Espletamento della gara
		Aggiudicazione
	Gestione delle attività di RUP dei contratti di fornitura di beni e servizi (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Emanazione ordini di fornitura
		Commissioni di collaudo: nomina e attività
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)
	Pianificazione Lavori (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Pianificazione triennale dei lavori
		Predisposizione Piano degli investimenti
		Adozione del Piano Triennale degli investimenti e relativo aggiornamento annuale.

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche	Progettazione della gara (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Definizione dell'oggetto dei lavori
		Individuazione progettista/società di servizi di ingegneria
		Predisposizione della documentazione di gara
	Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Indizione di gara
		Nomina RUP
		Nomina Commissione giudicatrice
		Espletamento della gara
		Aggiudicazione
	Esecuzione contratto di affidamento lavori (incluse gare finanziate da PNRR e Fondi Strutturali)	Nomina Direttore Lavori e Responsabile della Sicurezza
		Approvazione varianti in corso d'opera con o senza variazioni del quadro economico del contratto
		Emanazione ordini di fornitura
		Commissioni di collaudo: nomina e attività
		Liquidazione fatture (in qualità di RUP)
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi	Ciclo di Gestione della Performance organizzativa	Elaborazione delle Schede Budget
		Elaborazione delle Schede di Valutazione degli obiettivi
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.S. Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.S. Psicologia	Valutazione psicologica	Valutazione psicologica dipendenti su richiesta medico competente ai fini del giudizio di idoneità alla mansione
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
Servizi Legali	Incarichi a Legali	Verifica congruità spese legali
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
U.O.C. STEN	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. Territorio Lazio 1	Affidamento Servizi a Enti del Terzo Settore	Collocazione sul territorio, su indicazione della CORES, dei mezzi degli Enti e Associazioni cui sono assegnati i Turni.
		Emanazione ordini di fornitura del servizio.
		Controllo del servizio e attestazione corretta esecuzione
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
U.O.C. Territorio Lazio 2	Affidamento Servizi a Enti del Terzo Settore	Collocazione sul territorio, su indicazione della CORES, dei mezzi degli Enti e Associazioni cui sono assegnati i Turni.
		Emanazione ordini di fornitura del servizio.
		Controllo del servizio e attestazione corretta esecuzione
	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

MAPPATURA PROCESSI		
Unità Operativa	**Processo**	**Attività**
Ufficio Procedimenti Disciplinari	Procedimenti Disciplinari	Fase istruttoria
		Irrogazione della sanzione istruttoria
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
Ufficio Relazioni con il Pubblico	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale
Ufficio Stampa	DEC: Esecuzione del contratto (ove presente)	Verifica della conformità e regolare esecuzione del contratto
	Segnalazione	Segnalazione eventi corruttivi (episodi di maladministration)
	Obblighi di pubblicazione (ove presenti)	Obblighi di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013
		Pubblicazione altri dati sul sito web aziendale

Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) 2026 - 2028

- Scheda Monitoraggio Attuazione Misure di Prevenzione -

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

PERIODO DI RIFERIMENTO			**PERIODICITA' DEL MONITORAGGO**	
UNITA' OPERATIVA			**DIRETTORE/RESPONSABILE**	
U.O./FUNZIONE			**RESPONSABILE MISURA**	
AREA DI RISCHIO				
PROCESSO				
ATTIVITA'				
RISCHI INDIVIDUATI			**VALUTAZIONE DEL RISCHIO**	
MISURE DI PREVENZIONE				
INDICATORI			**VALORE INDICATORE**	
EVENTUALI ULTERIORI MISURE ADOTTATE E/O VERIFICHE CONDOTTE				
ESITO DEL MONITORAGGIO				
SOSTENIBILITA' DELLLA MISURA			**EFFICACIA DELLA MISURA**	
EPISODI DI MALADMINISTRATION VERIFICATISI				
NOTE				

Data

FIRMA
RESPONSABILE MISURA (SOLO SE DIVERSO DAL DIRETTORE DELL'U.O.)

FIRMA
DIRETTORE/RESPONSABILE DELL'U.O.

U.O.C. Accreditamento e Vigilanza

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				1				3				1				1			

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
X								X					X		

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Org.ne	Altro Personale del Comparto
1. Albo Fornitori Aziendale per mezzi di soccorso di Enti Esterni	1.1 istruttoria delle domande verificando il possesso dei requisiti Autorizzativi all'esercizio di attività di soccorso in emergenza relativamente ai mezzi presentati per quanto previsto dalla del. n.511 del 18/06/2024 a seguito della del. n.1124 del 19/12/2023		x	x		
	1.2. Condivisione tra tutti i componenti della UOC della documentazione cartacea e digitale su piattaforma condivisa relativa al possesso dei requisiti autorizzativi presentata dai richiedenti per l'iscrizione all'albo aziendale.		x	x	x	x
	1.3 Valutazione delle domande presentate dagli enti ed eventuale inserimento, nei tempi previsti, nell'Albo Fornitori Aziendale on line se conformi a quanto previsto dalla del. n.511/2024 - Aggiornamento e verifica dell'attività di manutenzione per il corretto funzionamento dell'applicazione.		x	x		
	1.4 Riorganizzazione del Gruppo Controllo Enti Terzi (GCET) ogni due anni (del. n.36/2019) tramite una manifestazione di interesse per i dipendenti dell'Azienda con qualifica di Infermiere o autista e successivo corso di formazione. Ultimo aggiornamento effettuato l' 08/06/2023 - Prossimo previsto nel 2025 per il biennio 2026/2027			x	x	
	1.5 Organizzazione e valutazione dell'attività di controllo da parte di Ispettori esterni alla UOC sulla base di una check list dei mezzi oggetto di affidamento - rotazione degli ispettori		x	x		x
	1.6 Invio delle checklist compilate dagli ispettori del GCET ai DEC di competenza in tempi brevi a cui fanno seguito report di elaborazione e sintesi delle informazioni rilevate dalle checklist per i DEC e per le Direzioni interessate		x	x		
	1.7 Comunicazione al RUP e alla Direzione del presentarsi, durante i controlli, di condizioni diverse da quelle che hanno portato al parere positivo al fine della cancellazione o sospensione dell'ente dall'Albo fornitori		x			

U.O.C. Accreditamento e Vigilanza

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
2. Attività di vigilanza	2.1 Attività di controllo, verifica e vigilanza sugli enti autorizzati formulando pareri per la sospensione o la revoca dell'autorizzazione al trasporto infermi L.R.49/89 e smi		x	x		
	2.2 Aggiornamento e verifica dell'attività di manutenzione del data base aziendale delle determine degli enti autorizzati al trasporti infermi inviate dalla Regione Lazio		x	x		
	2.3 Condivisione tra i componenti della UOC del database, della documentazione cartacea e digitale per effettuare il monitoraggio delle valutazioni (Vigilanza), del registro delle attività di vigilanza, il loro andamento e i report per la DG su piattaforma condivisa.		x	x	x	x

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Albo Fornitori Aziendale per mezzi di soccorso di Enti Esterni	1.1 istruttoria delle domande verificando il possesso dei requisiti Autorizzativi all'esercizio di attività di soccorso in emergenza relativamente ai mezzi presentati per quanto previsto dalla del. n.511 del 18/06/2024 a seguito della del. n.1124 del 19/12/2023	Efficienza Organizzativa	SI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Alto	NO			
	1.2. Condivisione tra tutti i componenti della UOC della documentazione cartacea e digitale su piattaforma condivisa relativa al possesso dei requisiti autorizzativi presentata dai richiedenti per l'iscrizione all'albo aziendale.								
	1.3 Valutazione delle domande presentate dagli enti ed eventuale inserimento, nei tempi previsti, nell'Albo Fornitori Aziendale on line se conformi a quanto previsto dalla del. n.511/2024 - Aggiornamento e verifica dell'attività di manutenzione per il corretto funzionamento dell'applicazione.								
	1.4 Riorganizzazione del Gruppo Controllo Enti Terzi (GCET) ogni due anni (del. n.36/2019) tramite una manifestazione di interesse per i dipendenti dell'Azienda con qualifica di Infermiere o autista e successivo corso di formazione. Ultimo aggiornamento effettuato l' 08/06/2023 - Prossimo previsto nel 2025 per il biennio 2026/2027		SI		Basso				
	1.5 Organizzazione e valutazione dell'attività di controllo da parte di Ispettori esterni alla UOC sulla base di una check list dei mezzi oggetto di affidamento - rotazione degli ispettori	Efficienza Organizzativa	SI		Alto				
	1.6 Invio delle checklist compilate dagli ispettori del GCET ai DEC di competenza in tempi brevi a cui fanno seguito report di elaborazione e sintesi delle informazioni rilevate dalle checklist per i DEC e per le Direzioni interessate	Efficienza Organizzativa	SI		Medio				
	1.7 Comunicazione al RUP e alla Direzione del presentarsi, durante i controlli, di condizioni diverse da quelle che hanno portato al parere positivo al fine della cancellazione o sospensione dell'ente dall'Albo fornitori								
2. Attività di vigilanza	2.1 Attività di controllo, verifica e vigilanza sugli enti autorizzati formulando pareri per la sospensione o la revoca dell'autorizzazione al trasporto infermi L.R.49/89 e smi	Efficienza Organizzativa	SI		Alto				
	2.2 Aggiornamento e verifica dell'attività di manutenzione del data base aziendale delle determine degli enti autorizzati al trasporti infermi inviate dalla Regione Lazio								
	2.3 Condivisione tra i componenti della UOC del database, della documentazione cartacea e digitale per effettuare il monitoraggio delle valutazioni (Vigilanza), del registro delle attività di vigilanza, il loro andamento e i report per la DG su piattaforma condivisa.								

U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
	1				2								3				16	33	1

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
					x								x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi	1.1 Raccolta dei fabbisogni e definizione del programma biennale delle procedure di affidamento da svolgere nel biennio	x	x		x	x
	1.2 Pubblicazione e acquisizione codice CUI sul sito Ministero Infrastrutture		x		x	x
2. Procedure di gara sopra soglia di beni e servizi e Terzo settore	2.1 Predisposizione della documentazone di gara		x		x	x
	2.2 Indizione di gara -nomina RUP-	x	x		x	x
	2.3 Nomina Commissione giudicatrice- espletamento di gara (dal caricamento della gara sulla piattaforma telematica, alla aggiudicazione con gestione dell'eventuale accesso agli atti)	x	x		x	x
	2.4 Verifiche requisiti ditte su Avcpass		x		x	x
	2.5 Provvedimento di aggiudicazione	x	x		x	x
	2.6 Pubblicazioni avvisi(bandi-esiti)		x		x	x

U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
3. Procedure di gara sotto soglia comunitaria di beni e servizi (MEPA)	3.1 Predisposizione della documentazone di gara		x		x	x
	3.2 Richiesta di offerta sul mercato elettronico Consip		x		x	x
	3.3 Svolgimento RDO e aggiudicazione		x		x	x
	3.4 Verifiche requisiti		x		x	x
4. Adesione Convenzioni Consip	3.5 Provvedimento di aggiudicazione	x	x		x	x
	4.1 Raccolta dei fabbisogni e ricerca del servizio/bene rispondente alle necessità su Consip		x		x	x
	4.2 Adesione su Consip alla Convenzione con emissione di ordinativo di fornitura		x		x	x
	4.3 Provvedimento di Adesione Consip	x	x		x	x
5. Adesione Convenzioni Centrale Acquisti Regione Lazio	5.1 Raccolta di fabbisogni a seguito di attivazione di convenzione		x		x	x
	5.2 Emissione ordinativo di fornitura	x	x		x	x
	5.3 Provvedimento di adesione Centrale acquisti	x	x		x	x
6. Gestione ANAC	6.1 Acquisizione e svolgimento fasi CIG		x		x	x
	6.2 Comunicazioni per la trasparenza					x
7. Gestione delle attività di RUP e DEC dei contratti di fornitura di beni e servizi	7.1 Rapporti con i fornitori nella gestione dei contratti; emanazione ordini di fornitura; nomina commissioni di collaudo	x	x		x	x
8. Processo cespiti beni e liquidazioni fatture	8.1 Creazione cespiti-liquidazione fatture				x	x
9. Attività segreteria	9.1 Acquisizione e invio posta /protocollo informatico/archiviazione					x
10. Gestione fondo economale e cassa	10.1 Attività di agente contabile, gestione buoni pasto	x				x
	10.2 Provvedimento rendicontazione trimestrale del fondo	x	x			x

U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
11. Gestione Contratti Pubblici/Convenzioni/Attività per il servizio Autoparco	11.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio	x				x
	11.2 Controllo del servizio	x		x		x
	11.3 Predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile	x				x
	11.4 Contestazioni e applicazioni di penali.	x				x
	11.5 Attività di ritiro mezzi da sottoporre a manutenzione dalle postazioni, consegna degli stessi alle autofficine, ritiro dei mezzi riparati e riconsegna alle postazioni					x
12. Gestione Contratti Pubblici/ Convenzioni/Attività per il servizio Magazzino	12.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio					x
	12.2 Controllo del servizio	x			x	x
	12.3 Predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile					x
	12.4 Contestazioni e applicazioni di penali.	x			x	x
	12.5 Attività di ricezione del materiale,controllo immagazzinaggio, preparazione pacchi e consegna				x	x

U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività					E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi	1.1 Raccolta dei fabbisogni e definizione del programma biennale delle procedure di affidamento da svolgere nel biennio	Efficienza Organizzativa	Si	Contratti Pubblici	Medio	SI	Bandi di gara		x
	1.2 Pubblicazione e acquisizione codice CUI sul sito Ministero Infrastrutture								
2. Procedure di gara sopra soglia di beni e servizi e Terzo settore	2.1 Predisposizione della documentazone di gara	Efficienza Organizzativa	Si	Contratti Pubblici	Alto	SI	Bandi di gara		x
	2.2 Indizione di gara -nomina RUP-		Si		Alto Medio	SI		x	x
	2.3 Nomina Commissione giudicatrice- espletamento di gara (dal caricamento della gara sulla piattaforma telematica, alla aggiudicazione con gestione dell'eventuale accesso agli atti)		Si		Medio Alto	SI		x	x
	2.4 Verifiche requisiti ditte su Avcpass								x
	2.5 Provvedimento di aggiudicazione		SI	Contratti Pubblici	Alto	SI	Bandi di gara		x
	2.6 Pubblicazioni avvisi(bandi-esiti)					SI			x
3. Procedure di gara sotto soglia comunitaria di beni e servizi (MEPA)	3.1 Predisposizione della documentazone di gara	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Alto	SI	Bandi di gara	x	x
	3.2 Richiesta di offerta sul mercato elettronico Consip								x
	3.3 Svolgimento RDO e aggiudicazione		SI	Contratti Pubblici	Alto				x
	3.4 Verifiche requisiti								x
4. Adesione Convenzioni Consip	3.5 Provvedimento di aggiudicazione	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Alto	SI	Bandi di gara	x	x
	4.1 Raccolta dei fabbisogni e ricerca del servizio/bene rispondente alle necessità su Consip								x
	4.2 Adesione su Consip alla Convenzione con emissione di ordinativo di fornitura		SI	Contratti Pubblici	Alto Basso				x
	4.3 Provvedimento di Adesione Consip		SI		Alto	SI	Bandi di gara		x
5. Adesione Convenzioni Centrale Acquisti Regione Lazio	5.1 Raccolta di fabbisogni a seguito di attivazione di convenzione								x
	5.2 Emissione ordinativo di fornitura		SI	Contratti Pubblici	Basso				x
	5.3 Provvedimento di adesione Centrale acquisti	Efficienza Organizzativa	SI		Alto	SI	Bandi di gara	x	x
6. Gestione ANAC	6.1 Acquisizione e svolgimento fasi CIG								x
	6.2 Comunicazioni per la trasparenza					SI	Bandi di gara	x	x

U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività					E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
7. Gestione delle attività di RUP e DEC dei contratti di fornitura di beni e servizi	7.1 Rapporti con i fornitori nella gestione dei contratti; emanazione ordini di fornitura; nomina commissioni di collaudo		SI	Contrati Pubblici	Basso Medio				x
8. Processo cespiti beni e liquidazioni fatture	8.1 Creazione cespiti-liquidazione fatture	Gestione Economico Fin.	SI	Contrati Pubblici					x
9. Attività segreteria	9.1 Acquisizione e invio posta /protocollo informatico/archiviazione								x
10. Gestione fondo economale e cassa	10.1 Attività di agente contabile, gestione buoni pasto								x
	10.2 Provvedimento rendicontazione trimestrale del fondo					SI	Pagamenti	x	
11. Gestione Contratti Pubblici/ Convenzioni/Attività per il servizio Autoparco	11.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio		SI		Alto	No			
	11.2 Controllo del servizio	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	11.3 Predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile	Gestione Economico Fin.	SI		Alto				
	11.4 Contestazioni e applicazioni di penali.		SI		Alto				
	11.5 Attività di ritiro mezzi da sottoporre a manutenzione dalle postazioni, consegna degli stessi alle autofficine, ritiro dei mezzi riparati e riconsegna alle postazioni								
12. Gestione Contratti Pubblici/ Convenzioni/Attività per il servizio Magazzino	12.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio			Contratti Pubblici					
	12.2 Controllo del servizio	Efficienza Organizzativa	SI		Alto				
	12.3 Predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile	Gestione Economico Fin.	SI		Alto				
	12.4 Contestazioni e applicazioni di penali.		SI		Alto				
	12.5 Attività di ricezione del materiale,controllo immagazzinaggio, preparazione pacchi e consegna	Efficienza Organizzativa							

U.O.D. Affari Generali

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025															
Responsabile U.O.S.D.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
	1								1			3	2	3	

Posizioni Vacanti al 31.12.2025											
Responsabile U.O.S.D.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
					x						

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile U.O.S.D.	Dirigenti	Incarichi di Org.ne	Altro Personale del Comparto
1. Convenzioni con ASL e Aziende Ospedaliere (e/o altre P.A.)	1.1 Individuazione soggetti su indicazione D.G - D.S. - D.A.				
	1.2 Controllo capienza economica				X
	1.3 Liquidazione amministrativa fatture				X
2. Assicurazioni	2.1 Gestione denuncia sinistro				X
3. Incarichi a Legali	3.1 Individuazione degli Avvocati su proposta UOS Avvocatura e parere favorevole del Direttore Generale			X	
	3.2 Verifica congruità spese legali / Richiesta di parcella	x			X
	3.3 Conferimento incarico			X	
	3.4 Controllo capienza economica				X
	3.5 Richiesta e controllo validità DURC / autocertificazione				
	3.6 Liquidazione fatture, previa emissione di ordine informatizzato				X
	3.7 Patrocinio legale a favore dei dipendenti di Ares 118			X	

U.O.D. Affari Generali

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Responsabile Struttura**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
4. Gestione ricorsi Autorità competente per multe	4.1 Smistamento multa elevata				
	4.2 Istruttoria documentazione per inoltro ricorso				
	4.3 Inoltro ricorso per ablazione multa e/o adempimenti conseguenti				X
5. Gestione del Protocollo Generale	5.1 Protocollazione corrispondenza entrata/uscita				X
	5.2 Liquidazione tecnica applicativo del protocollo a seguito di espletamento procedura di gara	x			
6. CAVS - Comitato Aziendale Valutazione Sinistri	6.1 Attività coordinamento e segreteria Comitato Valutazione Sinistri aziendale				X
7. Ufficiale Rogante	7.1 Redazione dei contratti inerenti lavori, servizi e forniture aziendali, di cui al Regolamento aziendale deliberazione n. 94 del 15 marzo 2019, previa trasmissione della relativa documentazione ad opera della struttura proponente. Cura e gestione dell'attività amministrativa inerente la tenuta del repertorio dei contratti e la registrazione degli atti ai sensi di legge				X
8. Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di servizi	8.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio, predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile, contestazioni e applicazioni di penali.				X
9. Collegio Sindacale	9.1 Attività di segreteria			X	

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Convenzioni con ASL e Aziende Ospedaliere (e/o altre P.A.)	1.1 Individuazione soggetti su indicazione D.G - D.S. - D.A.								
	1.2 Controllo capienza economica								
	1.3 Liquidazione amministrativa fatture	Gestione Economico Fin.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
2. Assicurazioni	2.1 Gestione denuncia sinistro	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Medio				

U.O.D. Affari Generali

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
3. Incarichi a Legali	3.1 Individuazione degli Avvocati su proposta Servizi Legali e parere favorevole del Direttore Generale								
	3.2 Verifica congruità spese legali / Richiesta di parcella		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	3.3 Conferimento incarico					SI	Consulenti e Collaboratori		x
	3.4 Controllo capienza economica								
	3.5 Richiesta e controllo validità DURC / autocertificazione		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	3.6 Liquidazione fatture, previa emissione di ordine informatizzato	Gestione Economico Fin.	SI		Alto				
	3.7 Patrocinio legale a favore dei dipendenti di Ares 118								
4. Gestione ricorsi Autorità competente per multe	4.1 Smistamento multa elevata								
	4.2 Istruttoria documentazione per inoltro ricorso	Efficienza Organizzativa							
	4.3 Inoltro ricorso per ablazione multa e/o adempimenti conseguenti								
5. Gestione del Protocollo Generale	5.1 Protocollazione corrispondenza entrata/uscita								
	5.2 Liquidazione tecnica applicativo del protocollo a seguito di espletamento procedura di gara		SI	Contratti Pubblici	Alto				
6. CAVS - Comitato Aziendale Valutazione Sinistri	6.1 Attività coordinamento e segreteria Comitato Valutazione Sinistri aziendale								
7. Ufficiale Rogante	7.1 Redazione dei contratti inerenti lavori, servizi e forniture aziendali, di cui al Regolamento aziendale deliberazione n. 94 del 15 marzo 2019, previa trasmissione della relativa documentazione ad opera della struttura proponente. Cura e gestione dell'attività amministrativa inerente la tenuta del repertorio dei contratti e la registrazione degli atti ai sensi di legge								
8. Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di servizi	8.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio, predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile, contestazioni e applicazioni di penali.		SI	Contratti Pubblici	Basso Alto				
9. Collegio Sindacale	9.1 Attività di segreteria					SI	Controlli e rilievi sull'amm.ne		x

U.O.D. Area Critica, Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025															
Responsabile U.O.S.D.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1				5				2*				17**		14	

* Incarichi di organizzazione assegnati funzionalmente all'Area, ma assegnati al GAP ** N. 1 Unità in lunga assenza

Posizioni Vacanti al 31.12.2025											
Responsabile U.O.S.D.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				X				X			

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile U.O.S.D.	Dirigenti	Incarichi di Org.ne	Altro Personale del Comparto
1 Gestione e Monitoraggio Informatizzato Posti Letto in Area Critica	1.1 Ricezione richieste				x
	1.2 Ricerca posto letto				x
	1.3 Assegnaizone Posto letto		x		x
2 Gestione Camera operatoria Cardiochirurgica	2.1 Ricezione richieste				x
	2.2 Ricerca Camera Operatoria Cardiochirurgica		x		x
	2.3 Comunicazione esito ricerca	x	x	x	
3 Trasporti secondari con elicottero	3.1 Ricezione e valutazione della richiesta		x		x
	3.2 Autorizzazione e trasferimento secondario mediante Elicottero		x		
4 Trasporto trapianti	4.1 Ricezione richiesta				x
	4.2 Organizzazione trasporto		x		x
	4.3 Trasporto organo / equipe / materiale biologico / ricevente				x

U.O.D. Area Critica, Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Responsabile U.O.S.D.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
5 Trasporto ECMO	5.1 Ricezione richiesta	x		x	x
	5.2 Organizzazione trasporto		x		x
	5.3 Trasporto paziente con ambulanza ECMO				x

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1 Gestione e Monitoraggio Informatizzato Posti Letto in Area Critica	1.1 Ricezione richieste					NO			
	1.2 Ricerca posto letto	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.							
	1.3 Assegnaizone Posto letto								
2 Gestione Camera operatoria Cardiochirurgica	2.1 Ricezione richieste	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.							
	2.2 Ricerca Camera Operatoria Cardiochirurgica								
	2.3 Comunicazione esito ricerca								
3 Trasporti secondari con elicottero	3.1 Ricezione e valutazione della richiesta	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.							
	3.2 Autorizzazione e trasferimento secondario mediante Elicottero								
4 Trasporto trapianti	4.1 Ricezione richiesta								
	4.2 Organizzazione trasporto	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.	SI	Contratti Pobblici	Alto				
	4.3 Trasporto organo / equipe / materiale biologico / ricevente								

U.O.D. Area Critica, Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
5 Trasporto ECMO	6.1 Ricezione richiesta	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.				NO			
	6.2 Organizzazione trasporto								
	6.3 Trasporto paziente con ambulanza ECMO								

U.O.C. Contabilità e Bilancio

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Dirigenti				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
	1				1								2				3		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
													x		

Sezione n. 2

-

Mappatura

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Ciclo Cassa - Tesoreria	1.1 CASSA ECONOMALE Verifica appropiatezza dei conti di costi relativi ai pagamenti eseguiti dalla cassa economale, verifica incassi e pagamenti e saldo contabile trimestrale e annuale		x			
	1.2 TESORERIA ENTRATE verifica e regolarizzazione sospesi in entrata mediante emissione reversale di incasso con numerazione progressiva e congruità temporale					x
	1.3 TESORERIA USCITE emissione mandati di pagamento con numerazione progressiva e congruità temporale verifica e regolarizzazione sospesi in uscita		x		x	x
	1.4 RICONCILIAZIONI CON L'ISTITUTO TESORIERE Vengono periodicamente predisposte e formalizzate le verifiche di cassa, per disponibilità e anticipazioni di cassa (nei limiti stabiliti dal DLgs.502/92 s.m.i. art.2.sexies lett. g) 1)), tramite riconciliazione dei saldi risultanti dalle registrazioni in Co.Ge ed il giornale di cassa fornito dall'Istituto Tesoriere, anche ai fini delle verifiche periodiche del Collegio Sindale.				x	
2. Ciclo Attivo	2.1 LIBERA PROFESSIONE rilevazione dei proventi e riconciliazione delle prestazioni erogate dai medici con gli incassi. Verifica della corrispondenza tra le risultanze ALPI e quanto liquidato negli emolumenti stipendiali . Comunicazioni con le strutture interessate					X
	2.2 RIMBORSI PERSONALE IN COMANDO registrazione documenti attivi e invio alle amministrazioni interessate sulla base delle comunicazioni della UOC GRU con appropriatezza della competenza economica dei rimborsi		x		x	
	2.3 GESTIONE ATTIVITA' COMMERCIALE fatturazione attiva a seguito di processo autorizzatorio formalizzato. Verifica della corrispondenza tra l'incassato e quanto rilevato in CO.GE. Calcolo e liquidazione delle imposte afferenti all'attività commerciale rilevazioni contabili e pagamenti F24 alla scadenze di legge		x			x
	2.4 CONVENZIONI ATTIVE tenuta della contabilità secondo il processo autorizzatorio debitamente formalizzato					x
	2.5 RIMBORSI a vario titolo regolarizzazione dei sospesi in entrata con appropriatezza della tipologia di proventi e della competenza economica					x

U.O.C. Contabilità e Bilancio

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
3. Ciclo Passivo	3.1 RICHIESTA AUTORIZZAZIONE DI SPESA per le acquisizioni tipicamente afferenti alla UOC (Servizi Tesoreria Fiscale Assistenza Informatica) e sulla base delle procedure di definizione del Budget aziendale	x	x			x
	3.2 EMISSIONE ORDINE DI ACQUISTO - RICEVIMENTO DEL SERVIZIO emissione ordini successive alle necessarie autorizzazioni ricevimento e attestazioni sul servizio reso		x			x
	3.3 REGISTRAZIONI FATTURE registrazione dei documenti passivi dopo adeguati controlli dei requisiti formali della fattura e rispettto delle prescrizioni relative alla fatturazione elettronica e ai tempi di registrazione. Rispetto delle modalità di gestione delle fatture in split payement . rilevazione dei costi per competenza economica e in conformità con i provvedimenti autorizzativi . trasmissione dei documenti all'ufficio competente per la liquidazione					x
	3.4 LIQUIDAZIONE FATTURE collegamento con l'ordine e con il ricevimento previo controlli di conformità con il provvedimento autorizzatorio con rispetto delle prescrizioni in tema di termini di pagamento		x			x
	3.5 PAGAMENTO FATTURA LIQUIDATA svolgimento adeguati controlli nella procedura di pagamento ai fornitori : aggiornamento anagrafica fornitori, gestione cessioni del credito , verifiche Equitalia e DURC . Chiusura del debito		x			x
	3.6 PAGAMENTI REGIONALI chiusura documenti e riconciliazione con le comunicazioni regionali relativi ai pagamenti				x	
	3.7 RICONCILIAZIONI CO.GE / PARTITARIO controlli periodici per l'allinemento saldi debiti verso fornitori e scadenze aperte. Revisione del debito bloccato					
	3.8 PCC aggiornameno debito scaduto rilascio certificazioni alle istanze presentate da fornitori in PCC entro i termini previsti		x			
	3.9 Gestione dati contenzioso commerciale: decreti ingiuntivi, pignoramenti, PPT	x				x
4. Ciclo Patrimonio	4.1 BUDGET PIANO INVESTIMENTI mappatura di tutte le autorizzazioni di spesa relative alle acquisizione di beni e alle manutenzioni straordinarie, riclassificazione tra non finanziate e finanziate con collegamento a specifica fonte di finanziamento. Attribuzione conti corrispondenti	x				
	4.2 FINANZIAMENTO rilevazioni contabili del finanziamento e del relativo credito. Registrazioni degli incassi , controllo periodico della situazione creditoria e riconciliazione dei saldi CO.GE con la contabilità per fonte di finanziamento	x	x			
	4.4 PAGAMENTO FORNITORI nel rispetto delle linee guida regionali relative al pagamento di fatture per acquisizioni finanziate				x	x
	4.5 REGISTRO CESPITI riconciliazione per conto tra i saldi del registro cespiti e la contabilità generale per quanto attiene la base di ammortamento il piano di ammortamento per anno, consistenza del fondo ammortamento e valore netto. Verifica della corrispondenza della sterilizzazione delle quote di ammortamento con le rilevazioni contabili		x			
	4.6 CONTROLLI PERIODICI registrazioni contabili complete e accurate su tutto il processo di patrimonializzazione.	x	x		x	x
5. Ciclo Personale	5.1 REGISTRAZIONE STIPENDI controlli e rettifiche per l'appropriatezza dei costi aziendali		x		x	x
	5.2 PAGAMENTO NETTI trasmissione flussi di pagamento al tesoriere regolarizzazione dei sospesi emissione mandati di pagamento riconciliazione con il debito registrato	x	x			
	5.3 DEBITI DA STIPENDI PAGAMENTI verifica contabile dei debiti previdenziali e erariali riconciliazione con il mod.F24. Verifica contabile dei debiti per ritenute varie, riconciliazione con i prospetti ricevuti dalla UOC GRU. Emissione mandati di pagamento chiusura scadenze debitorie		x		x	
	5.4 DEBITI VERSO PERSONALE riconciliazione mensile e annuale con la UOC GRU dei debiti v/personale a vario titolo rilevati		x		x	

U.O.C. Contabilità e Bilancio

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
6. Budget-CE-Bilanci	6.1 BUDGET predisposizione e approvazione bilancio di previsione secondo i fabbisogni aziendali e nei rispetto delle linee guida regionali. Caricamento dati e documenti sulle piattaforme regionali SIGES e Alfresco. Gestione del sistema Budgetario delle autorizzazioni di spesa per UOC secondo l'articolazione organizzaztiva. verifica periodica delle disponibilità e dell'utilizzo di budget	x				
	6.2 CE caricamento sul portale regionali dati trimestrali del conto economico in linea con il Budget di previsione	x				
	6.3 BILANCIO DI ESERCIZIO revisione di tutte le registrazioni annuali secondo i principi civilistici e rilevazioni di fine anno relative al patrimonio rimanenze debiti fondi rischi fondi spese impose e gestione straordinaria. Predisposizione documento di bilancio allegati nota integrativa delibera di approvazione e relazioni . Caricamento documenti sulle piattaforme regionali	x	x			
7. Ciclo Fiscale	7.1 F24 EP verifica debiti erariali e previdenziali riconciliazione con il modello F24EP invio all'agenzia delle entrate e reglarizzazione del sospeso inuscita con emissione mandato di pagamento		x		x	
	7.2 F24 aggiuntivo verifica corretta rilevazione dei debiti verso l'erario per IVA - IVA Split - ritenute professionisti . Predisposizione e invio modello F24 all'agenai delle entrate . Regolarizzazione sospeso in uscita con emissione mandato di agamento		x		x	
	7.3 DICHIARAZIONE IVA liquidazioni periodiche IVA e riconciliazione con i saldi di co.ge. Predisposizione documentazione dichiarazione annuale		x			
	7.4 DICHIARAZIONE IRES - IRAP verifica corretta rilevazione saldi co.ge per IRES e IRAP in linea con le dichiarazioni fiscali		x			
	7.5 CU predisposizione e invio certificazioni professionisti e collaboratori relativamente ai compensi fatturati e liquidati soggetti a ritenute		x			
	7.6 TASSE IMPOSTE ACCERTAMENTI registrazioni e versamenti di altri tributi e accertamenti (Fondo Perseo EMPAM ONAOSI - tasse registro - Scila ecc)		x			
	7.7 TENUTA REGISTRI tenuta dei regisri obbligatori IVA GIORNALE CESPITI		x			

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Ciclo Cassa - Tesoreria	1.1 CASSA ECONOMALE Verifica appropiatezza dei conti di costi relativi ai pagamenti eseguiti dalla cassa economale, verifica incassi e pagamenti e saldo contabile trimestrale e annuale		SI	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Media				
	1.2 TESORERIA ENTRATE verifica e regolarizzazione sospesi in entrata mediante emissione reversale di incasso con numerazione progressiva e congruità temporale		SI		Medio				
	1.3 TESORERIA USCITE emissione mandati di pagamento con numerazione progressiva e congruità temporale verifica e regolarizzazione sospesi in uscita		SI		Medio				
	1.4 RICONCILIAZIONI CON L'ISTITUTO TESORIERE Vengono periodicamente predisposte e formalizzate le verifiche di cassa, per disponibilità e anticipazioni di cassa (nei limiti stabiliti dal DLgs.502/92 s.m.i. art.2.sexies lett. g) 1)), tramite riconciliazione dei saldi risultanti dalle registrazioni in Co.Ge ed il giornale di cassa fornito dall'Istituto Tesoriere, anche ai fini delle verifiche periodiche del Collegio Sindale.	Efficienza Organizzativa							

U.O.C. Contabilità e Bilancio

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
2. Ciclo Attivo	2.1 LIBERA PROFESSIONE rilevazione dei proventi e riconciliazione delle prestazioni erogate dai medici con gli incassi. Verifica della corrispondenza tra le risultanze ALPI e quanto liquidato negli emolumenti stipendiali . Comunicazioni con le strutture interessate	Efficienza Organizzativa	SI	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Medio				
	2.2 RIMBORSI PERSONALE IN COMANDO registrazione documenti attivi e invio alle amministrazioni interessate sulla base delle comunicazioni della UOC GRU con appropriatezza della competenza economica dei rimborsi								
	2.3 GESTIONE ATTIVITA' COMMERCIALE fatturazione attiva a seguito di processo autorizzatorio formalizzato. Verifica della corrispondenza tra l'incassato e quanto rilevato in CO.GE. Calcolo e liquidazione delle imposte afferenti all'attività commerciale rilevazioni contabili e pagamenti F24 alla scadenze di legge	Efficienza Organizzativa							
	2.4 CONVENZIONI ATTIVE tenuta della contabilità secondo il processo autorizzatorio debitamente formalizzato								
	2.5 RIMBORSI a vario titolo regolarizzazione dei sospesi in entrata con appropriatezza della tipologia di proventi e della competenza economica								
3. Ciclo Passivo	3.1 RICHIESTA AUTORIZZAZIONE DI SPESA per le acquisizioni tipicamente afferenti alla UOC (Servizi Tesoreria Fiscale Assistenza Informatica) e sulla base delle procedure di definizione del Budget aziendale								
	3.2 EMISSIONE ORDINE DI ACQUISTO - RICEVIMENTO DEL SERVIZIO emissione ordini successive alle necessarie autorizzazioni ricevimento e attestazioni sul servizio reso								
	3.3 REGISTRAZIONI FATTURE registrazione dei documenti passivi dopo adeguati controlli dei requisiti formali della fattura e rispettto delle prescrizioni relative alla fatturazione elettronica e ai tempi di registrazione. Rispetto delle modalità di gestione delle fatture in split payement . rilevazione dei costi per competenza economica e in conformità con i provvedimenti autorizzativi . trasmissione dei documenti all'ufficio competente per la liquidazione								
	3.4 LIQUIDAZIONE FATTURE collegamento con l'ordine e con il ricevimento previo controlli di conformità con il provvedimento autorizzatorio con rispetto delle prescrizioni in tema di termini di pagamento	Gestione Econimico Fin.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	3.5 PAGAMENTO FATTURA LIQUIDATA svolgimento adeguati controlli nella procedura di pagamento ai fornitori : aggiornamento anagrafica fornitori, gestione cessioni del credito , verifiche Equitalia e DURC . Chiusura del debito					SI	Pagamenti	x	x
	3.6 PAGAMENTI REGIONALI chiusura documenti e riconciliazione con le comunicazioni regionali relativi ai pagamenti								
	3.7 RICONCILIAZIONI CO.GE / PARTITARIO controlli periodici per l'allinemento saldi debiti verso fornitori e scadenze aperte. Revisione del debito bloccato	Efficienza Organizzativa							
	3.8 PCC aggiornameno debito scaduto rilascio certificazioni alle istanze presentate da fornitori in PCC entro i termini previsti								
	3.9 Gestione dati contenzioso commerciale: decreti ingiuntivi, pignoramenti, PPT								
4. Ciclo Patrimonio	4.1 BUDGET PIANO INVESTIMENTI mappatura di tutte le autorizzazioni di spesa relative alle acquisizione di beni e alle manutenzioni straordinarie, riclassificazione tra non finanziate e finanziate con collegamento a specifica fonte di finanziamento. Attribuzione conti corrispondenti	Efficienza Organizzativa							
	4.2 FINANZIAMENTO rilevazioni contabili del finanziamento e del relativo credito. Registrazioni degli incassi , controllo periodico della situazione creditoria e riconciliazione dei saldi CO.GE con la contabilità per fonte di finanziamento								
	4.4 PAGAMENTO FORNITORI nel rispetto delle linee guida regionali relative al pagamento di fatture per acquisizioni finanziate					SI	Pagamenti	x	x
	4.5 REGISTRO CESPITI riconciliazione per conto tra i saldi del registro cespiti e la contabilità generale per quanto attiene la base di ammortamento il piano di ammortamento per anno, consistenza del fondo ammortamento e valore netto. Verifica della corrispondenza della sterilizzazione delle quote di ammortamento con le rilevazioni contabili								
	4.6 CONTROLLI PERIODICI registrazioni contabili complete e accurate su tutto il processo di patrimonializzazione.	Efficienza Organizzativa							

U.O.C. Contabilità e Bilancio

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
5. Ciclo Personale	5.1 REGISTRAZIONE STIPENDI controlli e rettifiche per l'appropriatezza dei costi aziendali								
	5.2 PAGAMENTO NETTI trasmissione flussi di pagamento al tesoriere regolarizzazione dei sospesi emissione mandati di pagamento riconciliazione con il debito registrato								
	5.3 DEBITI DA STIPENDI PAGAMENTI verifica contabile dei debiti previdenziali e erariali riconciliazione con il mod.F24. Verifica contabile dei debiti per ritenute varie, riconciliazione con i prospetti ricevuti dalla UOC GRU. Emissione mandati di pagamento chiusura scadenze debitorie								
	5.4 DEBITI VERSO PERSONALE riconciliazione mensile e annuale con la UOC GRU dei debiti v/personale a vario titolo rilevati								
6. Budget-CE-Bilanci	6.1 BUDGET predisposizione e approvazione bilancio di previsione secondo i fabbisogni aziendali e nei rispetto delle linee guida regionali. Caricamento dati e documenti sulle piattaforme regionali SIGES e Alfresco. Gestione del sistema Budgetario delle autorizzazioni di spesa per UOC secondo l'articolazione organizzaztiva. verifica periodica delle disponibilità e dell'utilizzo di budget	Gestione Economico Fin.				SI	Pagamenti	x	x
	6.2 CE caricamento sul portale regionali dati trimestrali del conto economico in linea con il Budget di previsione	Efficienza Organizzativa							
	6.3 BILANCIO DI ESERCIZIO revisione di tutte le registrazioni annuali secondo i principi civilistici e rilevazioni di fine anno relative al patrimonio rimanenze debiti fondi rischi fondi spese impose e gestione straordinaria. Predisposizione documento di bilancio allegati nota integrativa delibera di approvazione e relazioni . Caricamento documenti sulle piattaforme regionali					SI	Pagamenti	x	x
7. Ciclo Fiscale	7.1 F24 EP verifica debiti erariali e previdenziali riconciliazione con il modello F24EP invio all'agenzia delle entrate e reglarizzazione del sospeso inuscita con emissione mandato di pagamento								
	7.2 F24 aggiuntivo verifica corretta rilevazione dei debiti verso l'erario per IVA - IVA Split - ritenute professionisti . Predisposizione e invio modello F24 all'agenai delle entrate . Regolarizzazione sospeso in uscita con emissione mandato di agamento								
	7.3 DICHIARAZIONE IVA liquidazioni periodiche IVA e riconciliazione con i saldi di co.ge. Predisposizione documentazione dichiarazione annuale								
	7.4 DICHIARAZIONE IRES - IRAP verifica corretta rilevazione saldi co.ge per IRES e IRAP in linea con le dichiarazioni fiscali								
	7.5 CU predisposizione e invio certificazioni professionisti e collaboratori relativamente ai compensi fatturati e liquidati soggetti a ritenute								
	7.6 TASSE IMPOSTE ACCERTAMENTI registrazioni e versamenti di altri tributi e accertamenti (Fondo Perseo EMPAM ONAOSI - tasse registro - Scila ecc)								
	7.7 TENUTA REGISTRI tenuta dei regisri obbligatori IVA GIORNALE CESPITI	Efficienza Organizzativa							

U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo Emergenza Urgenza

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
	1			-	-	-	-						0			1	5		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-		x				x		

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Altri Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Attività di supporto amministrativo e giuridico alle UU.OO.CC. Territoriali Lazio 1 e Lazio 2, UOC Maxi Emergenze e Grandi Eventi, UOD Area Critica	1.1 Supporto alle attività amministrative	x				x
	1.2 Emissione di ordini e carico di magazzino per i servizi gestiti dalle UU.OO.CC. Territoriali Lazio 1 e Lazio 2 e UOD Area Critica					x
2. Verifica amministrativa e contabile delle rendicontazioni dei costi sostenuti dalle Associazioni per i servizi di trasporto in emergenza e approvazione per il rimborso.	2.1 Verifica e approvazione rendoicontazioni				x	x
	2.2 Gestione del Portale delle Rendicontazioni.				x	

U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo Emergenza Urgenza

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
1. Attività di supporto amministrativo e giuridico alle UU.OO.CC. Territoriali Lazio 1 e Lazio 2, UOC Maxi Emergenze e Grandi Eventi, UOD Area Critica	1.1 Supporto alle attività amministrative	x				x
	1.2 Emissione di ordini e carico di magazzino per i servizi gestiti dalle UU.OO.CC. Territoriali Lazio 1 e Lazio 2 e UOD Area Critica	x				x
2. Verifica amministrativa e contabile delle rendicontazioni dei costi sostenuti dalle Associazioni per i servizi di trasporto in emergenza e approvazione per il rimborso.	2.1 Verifica e approvazione rendoicontazioni	x				
	2.2 Gestione del Portale delle Rendicontazioni.	x				

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**					**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Attività di supporto amministrativo e giuridico alle UU.OO.CC. Territoriali Lazio 1 e Lazio 2, UOC Maxi Emergenze e Grandi Eventi, UOD Area Critica	1.1 Supporto alle attività amministrative		SI	Contratti Pubblici	Alto	NO			
	1.2 Emissione di ordini e carico di magazzino per i servizi gestiti dalle UU.OO.CC. Territoriali Lazio 1 e Lazio 2 e UOD Area Critica		SI		Alto				
2. Verifica amministrativa e contabile delle rendicontazioni dei costi sostenuti dalle Associazioni per i servizi di trasporto in emergenza e approvazione per il rimborso.	2.1 Verifica e approvazione rendoicontazioni	Efficienza Organizzativa	SI		Alto				
	2.2 Gestione del Portale delle Rendicontazioni.	Efficienza Organizzativa	SI		Alto				

U.O.C. CR - COT

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1 f.f.				-	-	-	-	*1				1				7			

*Personale Dirigente ruolo sanitario è anche il responsabile UOC f.f.

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
x				-	-	-	-	x				x	x		x

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Ditettore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Gestione della Piattaforma Monitoraggio Posti Letto (MPL)	1.1 Monitoraggio dell'allineamento e alimentazione dell'applicativo MPL			x		x
2. Coordinamento sovra-aziendale con le Strutture Pubbliche e Private Accreditate per Acuti	2.1 Facilitazione cambio di setting assistenziale da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti	x		x	x	x
	2.2 Attività di audit tra Ospedali e Strutture Private Accreditate per l'ottimizzazione dei trasferimenti secondari	x		x	x	x
3. Attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e e gli altri setting assistenziali.	3.1 Ricognizione fabbisogno cambio setting settimanale da Strutture Pubbliche e Private Accreditate			x		x
	3.2 Facilitazione percorsi di cambio-setting	X		x		x
	3.3 Attività di incontri con le COT-A per omogenizzare i percorsi assistenziali	x		x	x	x
4. Implementazione Interconnessione-COT	4.1 Partecipazione al processo di diffusione dell' utilizzo della Piattaforma TC	x		x	x	x

U.O.C. CR - COT

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Gestione della Piattaforma Monitoraggio Posti Letto (MPL)	1.1 Monitoraggio dell'allineamento e alimentazione dell'applicativo MPL	Efficienza Organizzativa				NO			
2. Coordinamento sovra-aziendale con le Strutture Pubbliche e Private Accreditate per Acuti	2.1 Facilitazione cambio di setting assistenziale da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti								
	2.2 Attività di audit tra Ospedali e Strutture Private Accreditate per l'ottimizzazione dei trasferimenti secondari	Efficienza Organizzativa							
3. Attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e e gli altri setting assistenziali.	3.1 Ricognizione fabbisogno cambio setting settimanale da Strutture Pubbliche e Private Accreditate	Efficienza Organizzativa							
	3.2 Facilitazione percorsi di cambio-setting								
	3.3 Attività di incontri con le COT-A per omogenizzare i percorsi assistenziali								
4. Implementazione Interconnessione-COT	4.1 Partecipazione al processo di diffusione dell'utilizzo della Piattaforma TC	Efficienza Organizzativa							

U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1				-	-	-	-												

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-	x	x			x	x		

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Rete Trauma	1.1 Revisione Piano di Rete	x				
	1.2 Riunioni del coordinamento	x				
	1.3 Riunioni di Area	x				
2. Rete ICTUS	2.1 Revisione Piano di Rete	x				
	2.2 Riunioni del coordinamento	x				
	2.3 Riunioni di Area	x				
	2.4 Formazione FAD	x				
3. Rete Cardiologica	3.1 Riunioni del coordinamento	x				
	2.2 Riunioni area cargiologica	x				
	2.3 Riunioni area cardiochirurgica	x				
	2.4 Organizzazione turni rete cardiodhirugica	x				

U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
4. Reti Terapie Intensive	4.1 Formalizzazione della Rete	x				
	4.2 Organizzazione gruppi di lavoro	x				
	4.3 Organizzazione riunioni	x				

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Rete Trauma	1.1 Revisione Piano di Rete	Emergenza San, Reti e Cont. Ass				NO			
	1.2 Riunioni del coordinamento								
	1.3 Riunioni di Area								
2. Rete ICTUS	2.1 Revisione Piano di Rete	Emergenza San, Reti e Cont. Ass							
	2.2 Riunioni del coordinamento								
	2.3 Riunioni di Area								
	2.4 Formazione FAD								
3. Rete Cardiologica	3.1 Riunioni del coordinamento	Emergenza San, Reti e Cont. Ass							
	2.2 Riunioni area cargiologica								
	2.3 Riunioni area cardiochirurgica								
	2.4 Organizzazione turni rete cardiodiochirugica								
4. Reti Terapie Intensive	4.1 Formalizzazione della Rete	Emergenza San, Reti e Cont. Ass							
	4.2 Organizzazione gruppi di lavoro								
	4.3 Organizzazione riunioni	Emergenza San, Reti e Cont. Ass							

U.O.C. CORES Lazio Nord

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1	0	0	0	-	-	-	-	3	0	0	0	1	*3	0	0	29			**1

*3 collaboratori amministrativi assegnati alla UOC Coordinamento Supporto Amministrativo Emergenza Urgenza e distaccati presso la UOC CORES Lazio Nord con lavoro agile 2 volte a settimana a rotazione; ** 1 infermiere assegnato alla UOC CORES Lazio Nord a supporto delle attività di direzione

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-	X				X			

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Org.ne	Altro Personale del Comparto
1. Ricezione delle richieste disoccorso in emergenza pervenute dal NUE ed altri Enti istituzionali	1.1 Gestione Intervista telefonica					x
	1.2 Attribuzione giudizio sintesi					x
2. Gestione delle risorse, comprese le risorse ad ala rotante, in sinergia con altri Enti Istituzionali deputati al soccorso	2.1 Attivazione mezzi ed equipaggi per le missioni di soccorso			x		x
	2.2 Supporto sanitario e logistico durante le fasi di missione			x		x
3. Gestione della afferenza alle strutture ospedaliere insistenti sul territorio di competenza sulla base delle condizioni cliniche valutate sul posto , nel rispetto dele reti tempo dipendenti e di patologie definite e approvate dagli atti di programmazione regionale	3.1 Monitoraggio impegno strutture ospedaliere di destinazione	x		x	x	x
	3.2 Collaborazione strutture ospedaliere per la redazione di Piani di Massicio Afflusso	x		x	x	
4. Stesura di piani di emergenza, con partecipazione ai tavoli tecnici istituiti presso le sedi istituzionali, condivisi con gli Enti Istituzionali e la UOC Territoroiale, predisposti per la risposta territoriale in occasione di maxiemergenze e/o eventi catastrofici oltre che relativi a siti sensibili	4.1 Redazione piani specifici	x		x	x	
	4.2 Collaborazione altri Enti istituzionali coinvolti	x		x	x	
	4.3 Predisposizione eventi esercitativi	x			x	

U.O.C. CORES Lazio Nord

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
5. Trasporti sanitari urgenti per centralizzazione secondaria	5.1 Ricezione richieste e gestione dei trasporti secondari urgenti			x		x
6. Monitoraggio attività	6.1 Analisi dati di attività	x				
	6.2 Reportistica	x			x	

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Ricezione delle richieste disoccorso in emergenza pervenute dal NUE ed altri Enti istituzionali	1.1 Gestione Intervista telefonica					NO			
	1.2 Attribuzione giudizio sintesi								
2. Gestione delle risorse, comprese le risorse ad ala rotante, in sinergia con altri Enti Istituzionali deputati al soccorso	2.1 Attivazione mezzi ed equipaggi per le missioni di soccorso	Emergenza san, Reti e Continuità Ass.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	2.2 Supporto sanitario e logistico durante le fasi di missione								
3. Gestione della afferenza alle strutture ospedaliere insistenti sul territorio di competenza sulla base delle condizioni cliniche valutate sul posto , nel rispetto dele reti tempo dipendenti e di patologie definite e approvate dagli atti di programmazione regionale	3.1 Monitoraggio impegno strutture ospedaliere di destinazione								
	3.2 Collaborazione strutture ospedaliere per la redazione di Piani di Massicio Afflusso								
4. Stesura di piani di emergenza, con partecipazione ai tavoli tecnici istituiti presso le sedi istituzionali, condivisi con gli Enti Istituzionali e la UOC Territoroiale, predisposti per la risposta territoriale in occasione di maxiemergenze e/o eventi catastrofici oltre che relativi a siti sensibili	4.1 Redazione piani specifici	Emergenza san, Reti e Continuità Ass.							
	4.2 Collaborazione altri Enti istituzionali coinvolti								
	4.3 Predisposizione eventi esercitativi	Emergenza san, Reti e Continuità Ass.							
5. Trasporti sanitari urgenti per centralizzazione secondaria	5.1 Ricezione richieste e gestione dei trasporti secondari urgenti								
6. Monitoraggio attività	6.1 Analisi dati di attività								
	6.2 Reportistica								

U.O.C. CORES Lazio Sud

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1				-	-	-	-	6				2				52			

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-	x				x	x		

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Attività di pianificazione, gestione, coordinamento operativo e di risposta all'emergenza sanitaria territoriale in H24	1.1 Recessione delle chiamate di soccorsotramite il numero di emergenza	x				x
2. Recessione, analisi e processazione delle richieste di soccorso	2.1 Valuta la criticità e il grado di complessità	x		x	x	x
3. Intervento di soccorso e di assistenza nei casi di urgenza -emergenza sul territorio.	3.1 Coordina gli interventi ed invia i mezzi più idonei presenti sul territorio, mantenedo un collocamento con i soccorritori	x		x		x
4. Trasferimenti in urgenza / continuità di soccorso	4.1 Individua ed allerta struttura più idonea ad accogliere il paziente	x		x		x
5. Organizzazione ed assistenza in occasione delle maxiemergenze	5.1 Organizza i ltrasferimento in urgenza ad altre strutture sanitarie	x		x		x
6. Mantiene contatti con Enti istitzionali	6.1 Redazione pianificazione di procedure	x		x	x	x
7. Monitoraggio attività	7.1 Analisi di attività	x		x	x	
	7.2 Reportistica	x		x	x	

U.O.C. CORES Lazio Sud

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Attività di pianificazione, gestione, coordinamento operativo e di risposta all'emergenza sanitaria territoriale in H24	1.1 Recessione delle chiamate di soccorso tramite il numero di emergenza					NO			
2. Recessione ,analisi e processazione delle richieste di soccorso	2.1 Valuta la criticità e il grado di complessità								
3. Intervento di soccorso e di assistenza nei casi di urgenza -emergenza sul territorio.	3.1 Coordina gli interventi ed invia i mezzi più idonei presenti sul territorio, mantenedo un collocamento con i soccorritori	Emergenza san, Reti e Continuità Ass.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
4. Trasferimenti in urgenza / continuità di soccorso	4.1 Individua ed allerta struttura più idonea ad accogliere il paziente								
5. Organizzazione ed assistenza in occasione delle maxiemergenze	5.1 Organizza i ltrasferimento in urgenza ad altre strutture sanitarie								
6. Mantiene contatti con Enti istitzionali	6.1 Redazione pianificazione di procedure	Emergenza san, Reti e Continuità Ass.							
7. Monitoraggio attività	7.1 analisi di attività e reportistica								

U.O.C. CORES Roma - Area Metropolitana

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Dirigenti				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1				-	-	-	-	6				5				153*		35**	

* di cui n. 5 part time, 10 in lunga assenza e n. 1 in comando. ** di cui n.2 in lunga assenza, n. 1 in comando e n. 1 in smart working

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-	x							

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Ricezione richieste emergenza sanitaria territoriale h. 24	1.1 Intervista telefonica	x		x	x	x
	1.2 Attribuzione giudizio sintesi	x		x	x	x
2. Gestione risorse territoriali h. 24	2.1 Attivazione mezzi ed equipaggi per missioni di soccorso	x		x	x	x
	2.2 Supporto sanitario e logistico fasi di missione	x		x	x	x
3. Gestione afferenze in emergenza strutture ospedaliere h. 24	3.1 Monitoraggio impegno strutture ospedaliere di destinazione	x		x	x	x
	3.2 Collaborazione strutture ospedaliere per la redazione di Piani di Massicio Afflusso	x		x	x	x
4. Maxiemergenze	4.1 Redazione piani specifici	x		x		
	4.2 Collaborazione altri Enti istituzionali coinvolti	x		x		
	4.3 Predisposizione eventi esercitativi	x		x		

U.O.C. CORES Roma - Area Metropolitana

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
5. Trasporti sanitari urgenti per centralizzazione secondaria	5.1 Ricezione richieste e gestione trasporti di emergenza	x		x	x	x
6. Monitoraggio attività	6.1 Analisi dati di attività	x		x		
	6.2 Reportistica	x		x		

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Ricezione richieste emergenza sanitaria territoriale h. 24	1.1 Intervista telefonica					NO			
	1.2 Attribuzione giudizio sintesi								
2. Gestione risorse territoriali h. 24	2.1 Attivazione mezzi ed equipaggi per missioni di soccorso	Emergenza san, Reti e Continuità Ass.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	2.2 Supporto sanitario e logistico fasi di missione								
3. Gestione afferenze in emergenza strutture ospedaliere h. 24	3.1 Monitoraggio impegno strutture ospedaliere di destinazione								
	3.2 Collaborazione strutture ospedaliere per la redazione di Piani di Massicio Afflusso								
4. Maxiemergenze	4.1 Redazione piani specifici	Emergenza san, Reti e Continuità Ass.							
	4.2 Collaborazione altri Enti istituzionali coinvolti								
	4.3 Predisposizione eventi esercitativi	Emergenza san, Reti e Continuità Ass.							
5. Trasporti sanitari urgenti per centralizzazione secondaria	5.1 Ricezione richieste e gestione trasporti di emergenza								
6. Monitoraggio attività	6.1 Analisi dati di attività								
	6.2 Reportistica								

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Responsabile U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1				3				1											

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Responsabile Struttura				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
								x					x		

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Monitoraggio e controllo degli aspetti igienico-sanitari connessi allo svolgimento delle attività assistenziali	1.1 Monitoraggio routinario degli aspetti igienico-sanitari	x	x	x		
	1.2 Indicazioni per la risoluzione delle criticità riscontrate nell'attività di monitoraggio	x	x	x		
2. Individuazione ed elaborazione delle procedure inerenti la corretta gestione igienico-sanitaria delle attività assistenziali	2.1 Individuazione delle procedure	x	x	x		
	2.2 Per ogni procedura: istituzione del gruppo di lavoro ed elaborazione della procedura	x	x			
3. Gestione della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero	3.1 Valutazione delle criticità associate alle diverse fasi gestionali in collaborazione con l'U.O.S. "Risk Management"	x	x	x		
	3.2 Individuazione dei criteri per la verifica di qualità della documentazione da parte dell'U.O.S. "Qualità dei Processi"	x	x	x		
	3.3 Verifica di qualità della documentazione	x	x	x		
	3.4 Verifica della corretta gestione e tenuta della documentazione sanitaria, anche ai sensi della normativa sulla privacy, in collaborazione con le altre UO interessate	x	x	x		
4. Individuazione e predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative, ecc….) e delle disposizioni di servizio inerenti aspetti di tipo organizzativo-sanitario anche mediante l'attivazione di specifici gruppi di lavoro aziendale	4.1 Individuazione delle situazioni/ambiti che necessitano di documentazione prescrittiva/disposizioni di servizio	x	x	x		
	4.2 Per ogni situazione/ambito: istituzione del gruppo di lavoro (se opportuno) ed elaborazione della documentazione prescrittiva/disposizioni di servizio	x	x			

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
5. Validazione protocolli/procedure aziendali	5.1 Validazione protocolli/procedure aziendali	x				
6. Supporto alle articolazione sanitarie	6.1 Supporto all'U.O.S. "Risk Management" per l'analisi degli eventi avversi	x	x	x		
	6.2 Supporto alle U.O.C. "Territoriali" e alle U.O.C. CORES per l'attività ordinaria e per specifici progetti ad alto valore assistenziale	x	x	x		
	6.3 Supporto alle articolazioni aziendali per l'individuazione degli obiettivi di attività e il loro monitoraggio	x	x			
	6.4 Collaborazione con la UOC Grandi eventi e Maxiemergenza per la definizione di procedure atte a garantire idonea attività sanitaria in eventi programmati e non	x	x	x		
7. Sviluppo e analisi di specifici indicatori di attività	7.1 Sviluppo e analisi di specifici indicatori di attività	x	x	x		
8. Flussi di dati sanitari	8.1 Invio, in Regione, nel rispetto della specifica tempistica, del flusso relativo ai blocchi mezzi nei P.S.	x		x		x
	8.2 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso consumo farmaci	x	x			
	8.3 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso consumo dispositivi medici	x	x			
	8.4 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso relativo agli eventi avversi ai farmaci	x	x			
	8.5 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso relativo agli eventi avversi ai dispositivi medici	x	x			
9. Coordinamento di tutte le attività per la progressiva uniformità di modelli organizzativi e modalità operative delle CORES	9.1 Coordinamento di tutte le attività per la progressiva uniformità di modelli organizzativi e modalità operative delle CORES	x				
10. Partecipazione alla stesura e aggiornamento della Carta dei Servizi	10.1 Partecipazione alla stesura e aggiornamento della Carta dei Servizi	x	x	x		
11. Supporto alla definizione di iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti in tema di privacy	11.1 Supporto alla definizione di iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti in tema di privacy	x		x		
12. Supporto alla predisposizione dei capitolati per i mezzi di soccorso e per le apparecchiature elettromedicali richieste dalle articolazioni aziendali per le attività assistenziali	12.1 Supporto alla predisposizione dei capitolati per i mezzi di soccorso e per le apparecchiature elettromedicali richieste dalle articolazioni aziendali per le attività assistenziali	x	x	x		
13. Approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici	13.1 Definizione dei fabbisogni aziendali annuali, in collaborazione con le U.U.O.O. assistenziali	x	x	x		
	13.2 Supporto alle U.O. assistenziali per la definizione delle caratteristiche tecniche dei farmaci e dei dispositivi medici	x	x	x		
	13.4 Validazione delle richieste di farmaci e dispositivi medici	x	x			
	13.5 Monitoraggio dei consumi	x	x			

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
14. Obbligo pubblicazione 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	14.1 Individuazione e raccolata della documentazione	X	X	x		
	14.2 Nota esplicativa di trasmissione e verifica della pubblicazione	X	X			
15. Coordinamento di Commissioni e Gruppi di Lavoro, permanenti o temporanei, per nomina diretta da parte della Direzione Aziendale o su mandato del Direttore Sanitario (es. CCICA, Commissione Aziendale Prontuario Terapeutico, Commissione Aziendale Dispositivi Medici, Comitato emergenza Extraospedaliera Senza Dolore, Commissione Paritetica ALPI, GdL Miglioramento e sviluppo dell'elisoccorso, etc.)	15.1 Predisposizione OdG e convocazione	X	X			x
	15.2 Redazione verbali e coordinamento percorso per l'approvazione	X	X			x
	15.3 Coordinamento dell'elaborazioni di documenti e della realizzazione di azioni necessarie, di competenza di ciascuna Commissione/Gruppo di Lavoro	X	X			
16. Sviluppo e Mantenimento del Sistema Qualità Aziendale	16.1 Analisi e Valutazione della Qualità dei Servizi		x			
	16.2 Analisi e Verifica di Procedure/Documenti Organizzativi Operativi					
	16.3 Informazione/Formazione su metodologie di gestione/miglioramento della qualità dei servizi					
17. Gestione Archivi Documentali	17.1 Gestione Archivio Cartaceo/ Digitale Documenti Organizzativi Operativi					x
	17.2 Gestione Pubblicazione Intranet Documenti Organizzativi Operativi					
18. Controllo Qualità Schede Soccorso Enti Terzi	18.1 Controllo a campione non programmato					

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Monitoraggio e controllo degli aspetti igienico-sanitari connessi allo svolgimento delle attività assistenziali	1.1 Monitoraggio routinario degli aspetti igienico-sanitari					NO			
	1.2 Indicazioni per la risoluzione delle criticità riscontrate nell'attività di monitoraggio								
2. Individuazione ed elaborazione delle procedure inerenti la corretta gestione igienico-sanitaria delle attività assistenziali	2.1 Individuazione delle procedure	Efficienza Organizzativa							
	2.2 Per ogni procedura: istituzione del gruppo di lavoro ed elaborazione della procedura								
3. Gestione della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero	3.1 Valutazione delle criticità associate alle diverse fasi gestionali in collaborazione con l'U.O.S. "Risk Management"	Efficienza Organizzativa				NO			
	3.2 Individuazione dei criteri per la verifica di qualità della documentazione da parte dell'U.O.S. "Qualità dei Processi"								
	3.3 Verifica di qualità della documentazione	Efficienza Organizzativa							
	3.4 Verifica della corretta gestione e tenuta della documentazione sanitaria, anche ai sensi della normativa sulla privacy, in collaborazione con le altre UO interessate	Efficienza Organizzativa							
4. Individuazione e predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative, ecc….) e delle disposizioni di servizio inerenti aspetti di tipo organizzativo-sanitario anche mediante l'attivazione di specifici gruppi di lavoro aziendale	4.1 Individuazione delle situazioni/ambiti che necessitano di documentazione prescrittiva/disposizioni di servizio	Efficienza Organizzativa							
	4.2 Per ogni situazione/ambito: istituzione del gruppo di lavoro (se opportuno) ed elaborazione della documentazione prescrittiva/disposizioni di servizio								
5. Validazione protocolli/procedure aziendali	5.1 Validazione protocolli/procedure aziendali								
6. Supporto alle articolazione sanitarie	6.1 Supporto all'U.O.S. "Risk Management" per l'analisi degli eventi avversi								
	6.2 Supporto alle U.O.C. "Territoriali" e alle U.O.C. CORES per l'attività ordinaria e per specifici progetti ad alto valore assistenziale								
	6.3 Supporto alle articolazioni aziendali per l'individuazione degli obiettivi di attività e il loro monitoraggio								
	6.4 Collaborazione con la UOC Grandi eventi e Maxiemergenza per la definizione di procedure atte a garantire idonea attività sanitaria in eventi programmati e non	Efficienza Organizzativa							
7. Sviluppo e analisi di specifici indicatori di attività	7.1 Sviluppo e analisi di specifici indicatori di attività								
8. Flussi di dati sanitari	8.1 Invio, in Regione, nel rispetto della specifica tempistica, del flusso relativo ai blocchi mezzi nei P.S.	Efficienza Organizzativa							
	8.2 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso consumo farmaci								
	8.3 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso consumo dispositivi medici								
	8.4 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso relativo agli eventi avversi ai farmaci								
	8.5 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso relativo agli eventi avversi ai dispositivi medici								

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
9. Coordinamento di tutte le attività per la progressiva uniformità di modelli organizzativi e modalità operative delle CORES	9.1 Coordinamento di tutte le attività per la progressiva uniformità di modelli organizzativi e modalità operative delle CORES								
10. Partecipazione alla stesura e aggiornamento della Carta dei Servizi	10.1 Partecipazione alla stesura e aggiornamento della Carta dei Servizi	Efficienza Organizzativa				SI	Servizi erogati	X	X
11. Supporto alla definizione di iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti in tema di privacy	11.1 Supporto alla definizione di iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti in tema di privacy	Efficienza Organizzativa							
12. Supporto alla predisposizione dei capitolati per i mezzi di soccorso e per le apparecchiature elettromedicali richieste dalle articolazioni aziendali per le attività assistenziali	12.1 Supporto alla predisposizione dei capitolati per i mezzi di soccorso e per le apparecchiature elettromedicali richieste dalle articolazioni aziendali per le attività assistenziali		SI	Contratti Pubblici	Medio				
13. Approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici	13.1 Definizione dei fabbisogni aziendali annuali, in collaborazione con le U.U.O.O. assistenziali	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Medio				
	13.2 Supporto alle U.O. assistenziali per la definizione delle caratteristiche tecniche dei farmaci e dei dispositivi medici								
	13.4 Validazione delle richieste di farmaci e dispositivi medici								
	13.5 Monitoraggio dei consumi	Efficienza Organizzativa							
14. Obbligo pubblicazione 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	14.1 Individuazione e raccolata della documentazione	Efficienza Organizzativa	SI	Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Basso	SI	Disposizioni generali	X	X
	14.2 Nota esplicativa di trasmissione e verifica della pubblicazione								

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
15. Coordinamento di Commissioni e Gruppi di Lavoro, permanenti o temporanei, per nomina diretta da parte della Direzione Aziendale o su mandato del Direttore Sanitario (es. CCICA, Commissione Aziendale Prontuario Terapeutico, Commissione Aziendale Dispositivi Medici, Comitato emergenza Extraospedaliera Senza Dolore, Commissione Paritetica ALPI, GdL Miglioramento e sviluppo dell'elisoccorso, etc.)	15.1 Predisposizione OdG e convocazione								
	15.2 Redazione verbali e coordinamento percorso per l'approvazione								
	15.3 Coordinamento dell'elaborazioni di documenti e della realizzazione di azioni necessarie, di competenza di ciascuna Commissione/Gruppo di Lavoro	Efficienza Organizzativa							
16. Sviluppo e Mantenimento del Sistema Qualità Aziendale	16.1 Analisi e Valutazione della Qualità dei Servizi					NO			
	16.2 Analisi e Verifica di Procedure/Documenti Organizzativi Operativi	Efficienza Organizzativa							
	16.3 Informazione/Formazione su metodologie di gestione/miglioramento della qualità dei servizi								
17. Gestione Archivi Documentali	17.1 Gestione Archivio Cartaceo/ Digitale Documenti Organizzativi Operativi								
	17.2 Gestione Pubblicazione Intranet Documenti Organizzativi Operativi								
18. Controllo Qualità Schede Soccorso Enti Terzi	18.1 Controllo a campione non programmato	Efficienza Organizzativa	SI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Alto				

U.O.C. Elisoccorso

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1								5				1				24	1		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Responsabile Struttura				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
								x							

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. HEMS Soccorso Medico in Elicottero (*)	1.1 HEMS / HHO** c/o Base Roma	X		X	X	X
	1.2HEMS Base c/o Latina	X		X	X	X
	1.3 HEMS Base c/o Viterbo	X		X	X	X
2. Coordinamento Operativo Aereomobili	2.1 Box Elisoccorso	X		(x)	X	X
3. MEDEVAC Ala Fissa Biocontenimento	3.1 Trasporti inter-nazionali tramite Aereo GDF pz in Biocontenimento	X		X	X	X
4. Organizzazione Verifiche Idonetà Personale Racc EU 965/2012 - Dgls 81/08	4.1 Corsi HEMS - HHO-Ambiente Ostine Montano Visite Mediche I.M.L. - Università dello Sport.	X		X	X	
5. Individuazione Primary PickUp/ Elis Occasionali	5.1 Rapporto con i Sindaci dei Comuni per individuazione e mantenimento Elisuperfici Occasionali -Definizione delle Convenzioni e Istr.Operative	X			X	x
6. Funzionalalità Elisuperfici ARES 118	6.1 Coordinamento Operatività Elisuperfici Amatrice Formia Acquapendente	X			X	
7. Funzionalità Elisuperfici a Servizio Strutture Sanitarie	7.1 Raccordo Gestori Elisuperfici a Servizio Strutture Sanitarie	X			X	

(x) di altra UOC

U.O.C. Elisoccorso

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
8. Validazione Tecnica fatture Fornitori	8.1 DEC Fornitore Aeronautico Medici AR Convenzione CNSAS Gestore Elisuperfici 118	X		x	X	x
9. Gestione logistica di supporto attività HEMS	9.1 Organizzazione e Gestione Approvvigionamento Presidi Farmaci, Farm. Stupefacenti DPI	X		x	X	x
10. Gestione Organizzativa Attività HEMS	10.1 Definizione delle Procedure e Istruzioni Operative anche con altri Enti Polizia Stradale Soccorso Alpino	X		x	X	x
11. Attività Segreteria Amministrativa	11.1 Report Corrispondenza per gestione attività Relazioni Eventi a Autorità P.G.	X			X	x

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. HEMS Soccorso Medico in Elicottero (*)	1.1 HEMS / HHO** c/o Base Roma		SI	Attività di soccorso	Alto	NO			
	1.2HEMS Base c/o Latina		SI	Attività di soccorso	Alto				
	1.3 HEMS Base c/o Viterbo		SI	Attività di soccorso	Alto				
2. Coordinamento Operativo Aereomobili	2.1 Box Elisoccorso		SI	Attività di soccorso	Alto				
3. MEDEVAC Ala Fissa Biocontenimento	3.1 Trasporti inter-nazionali tramite Aereo GDF pz in Biocontenimento	Emergenza San, Reti e Continuità Ass.							
4. Organizzazione Verifiche Idonetà Personale Racc EU 965/2012 - Dgls 81/08	4.1 Corsi HEMS - HHO-Ambiente Ostine Montano Visite Mediche I.M.L. - Università dello Sport.	Dgls.81/08							
5. Individuazione Primary PickUp/ Elis Occasionali	5.1 Rapporto con i Sindaci dei Comuni per individuazione e mantenimento Elisuperfici Occasionali -Definizione delle Convenzioni e Istr.Operative		si			si			
6. Funzionalalità Elisuperfici ARES 118	6.1 Coordinamento Operatività Elisuperfici Amatrice Formia Acquapendente		si			no			
7. Funzionalità Elisuperfici a Servizio Strutture Sanitarie	7.1 Raccordo Gestori Elisuperfici a Servizio Strutture Sanitarie	Emergenza San, Reti e Continuità Ass.							
8. Validazione Tecnica fatture Fornitori	8.1 DEC Fornitore Aeronautico Medici AR Convenzione CNSAS Gestore Elisuperfici 118	Gestione Economico Fin.	SI	Contratti Pubblici	Alto	si			
9. Gestione logistica di supporto attività HEMS	9.1 Organizzazione e Gestione Approvvigionamento Presidi Farmaci, Farm. Stupefacenti DPI				basso	no			
10. Gestione Organizzativa Attività HEMS	10.1 Definizione delle Procedure e Istruzioni Operative anche con altri Enti Polizia Stradale Soccorso Alpino	Emergenza San, Reti e Continuità Ass.							
11. Attività Segreteria Amministrativa	11.1 Report Corrispondenza per gestione attività Relazioni Eventi a Autorità P.G.	Emergenza San, Reti e Continuità Ass.							

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1				-	-	-	-	2								6	1	1	

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-					x		x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Org.ne	Altro Personale del Comparto
1. Formazione interna	1.1 Valutazione fabbisogno formativo	x			X	
	1.2 Elaborazione progetti formativi	x		X	x	
	1.3 Eventuale accreditamento ECM del progetto formativo ed esecuzione dei corsi previsti nel progetto	x			x	
	1.3 Programmazione, organizzazione, svolgimento corsi fad asincroni/sincroni e presenza	x		x	x	
	1.4 Composizione della faculty e convocazione			x	x	x
	1.5 Inserimento in piattaforma nominativi facilitatori/docenti e discenti x tracciabilità				x	x
	1.6 Gestione aule e presidi o invio link se on line			x	x	x
	1.7 Tutoraggio				x	x
	1.8 Chiusura corsi in piattaforma				x	x
	1.9 Invio attestati				x	x
	1.10 Formazione dei formatori facilitatore e direttori	x		x	x	X

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
2. Formazione esterna	2.1 Relazione con il pubblico	X		x	x	x
	2.2 Stesura preventivi					x
	2.3 Attività di verifica dati	x		x	x	x
	2.4 Programmazione calendario					x
	2.5 Programmazione corsi					x
	2.6 Composizione della faculty	x				X
	2.7 Inserimento in piattaforma nominativi facilitatori/docenti e discenti				x	x
	2.8 Gestione aule e presidi					x
	2.9 Chiusura corsi in piattaforma					x
	2.10 Invio attestati					x
	2.11 Controllo bonifici e fatturazione					x
	2.12 Stesura determinazione dirigenziale	x				x
	2.13 Archiviazione degli atti					x
3. Accreditamento e controllo centri di formazione BLSD/PBLSD aggiornamento facilitatori centri accreditati didattica ARES 118	3.1 Accreditamento nuovi centri	x		x		x
	3.2 Rinnovo centri in scadenza	x		x		x
	3.3 Validazione corsi	x		x		x
	3.4 Validazione istruttori	x		x		x
4. Elaborazione albo formatori interni ed esterni	4.1 Valutazione criteri di selezione	x		x	x	
	4.2 Aggiornamento	x		x	x	

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
5. Formazione D.Lgs 81/2008	5.1 Valutazione dei bisogni formativi	x			x	
	5.2 Programmazione corsi	x			x	
	5.3 Tutoraggio				x	x
	5.4 Monitoraggio corsi				x	x
	5.5 Gestione richieste SPRESAl	x		x	x	x
	5.6 Rapporti con RSPP	x			x	
6. Progetti di ricerca e tirocini	6.1 Richiesta attività di ricerca/tesi di laurea	x				x
	6.2 Parere negativo al progetto di ricerca	x				x
	6.3 Valutazione domande richiesta tirocinio	x				x
	6.4 Verifica polizza assicurativa e formazione DLgs 81/2008					x
	6.5 Informativa per il trattamento dei dati personali					x
	6.6 Validazione finale del percorso	x				
7. Collaborazione convenzioni università, società scientifiche, aziende sanitarie, enti istituzionali e associazione di volontariato	7.1 Valutazione richieste	x				x
	7.2 Elaborazione convenzioni	x				x

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
	8.1 Attività del Protocollo generale	x			X	x
	8.2 Gestione atti deliberativi adottati	x				x
	8.3 Gestione accesso atti amministrativi	x				x
	8.4 Gestione convenzioni	x				x
	8.5 Gestione autorizzazioni incarichi retribuiti esterni	x				x
	8.6 Rilevazione presenze e assenze	x			X	x
	8.7 Monitoraggio spese e fondi del personale	x				x
	8.8 Gestione fogli matricolari/fascicoli personali	x			X	x
8. Registro trattamento dati	8.9 Liquidazione fatture	x				x
	8.10 Attività amministrative di segreteria					x
	8.11 Attività amministrativa correlata ai rapporti con l'utenza					x
	8.12 vAttività amministrativa correlata alla gestione e verifica sull'attività delegata a soggetti terzi	X				x
	8.13 Gestione dati relativi ai partecipanti ad attività formativa				x	x
	8.14 Gestione personale frequentatore				x	x
	8.15 Gestione formazione			X	x	x
	8.16 Gestione flussi dati regionali				X	x
	8.17 Gestione applicazioni informatiche				x	x
	9.1 relazione con il pubblico	X				x
	9.2 controllo attestati di partecipazione	x				x
9. Acquisto corsi esterni	9.3 controllo bonifici e fatturazione	x				x
	9.4 stesura determinazione dirigenziale	x				x
	9.5 archiviazione degli atti					x

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Formazione interna	1.1 Valutazione fabbisogno formativo	Efficienza Organizzativa				NO			
	1.2 Elaborazione progetti formativi		SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Basso				
	1.3 Eventuale accreditamento ECM del progetto formativo ed esecuzione dei corsi previsti nel progetto		SI		Alto				
	1.3 Programmazione, organizzazione, svolgimento corsi fad asincroni/sincroni e presenza		SI		Medio				
	1.4 Composizione della faculty e convocazione								
	1.5 Inserimento in piattaforma nominativi facilitatori/docenti e discenti x tracciabilità								
	1.6 Gestione aule e presidi o invio link se on line								
	1.7 Tutoraggio								
	1.8 Chiusura corsi in piattaforma		SI	Contratti Pubblici	Basso				
	1.9 Invio attestati		SI		Basso				
	1.10 Formazione dei formatori facilitatore e direttori	Efficienza Organizzativa							

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
2 Formazione esterna	2.1 Relazione con il pubblico					NO			
	2.2 Stesura preventivi		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	2.3 Attività di verifica dati	Efficienza Organizzativa	SI		Alto				
	2.4 Programmazione calendario		SI		Basso				
	2.5 Programmazione corsi	Efficienza Organizzativa	SI		Basso				
	2.6 Composizione della faculty								
	2.7 Inserimento in piattaforma nominativi facilitatori/docenti e discenti								
	2.8 Gestione aule e presidi		SI	Contratti Pubblici	Basso				
	2.9 Chiusura corsi in piattaforma		Si		Basso				
	2.10 Invio attestati		SI	Contratti Pubblici	Basso				
	2.11 Controllo bonifici e fatturazione	Gestione Economico Fin.	SI		Alto				
	2.12 Stesura determinazione dirigenziale		SI		Alto				
	2.13 Archiviazione degli atti								
3. Accreditamento e controllo centri di formazione BLSD/PBLSD aggiornamento facilitatori centri accreditati didattica ARES 118	3.1 Accreditamento nuovi centri		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	3.2 Rinnovo centri in scadenza		SI		Alto				
	3.3 Validazione corsi		SI		Alto				
	3.4 Validazione istruttori		SI		Alto				
4. Elaborazione albo formatori interni ed esterni	4.1 Valutazione criteri di selezione	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	4.2 Aggiornamento		SI		Basso				

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
5. Formazione D.Lgs 81/2008	5.1 Valutazione dei bisogni formativi		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Basso	NO			
	5.2 Programmazione corsi	Efficienza Organizzativa	SI		Basso				
	5.3 Tutoraggio								
	5.4 Monitoraggio corsi	Efficienza Organizzativa							
	5.5 Gestione richieste SPRESAI								
	5.6 Rapporti con RSPP								
6. Progetti di ricerca e tirocini	6.1 Richiesta attività di ricerca/tesi di laurea								
	6.2 Parere negativo al progetto di ricerca								
	6.3 Valutazione domande richiesta tirocinio								
	6.4 Verifica polizza assicurativa e formazione DLgs 81/2008								
	6.5 Informativa per il trattamento dei dati personali								
	6.6 Validazione finale del percorso								
7. Collaborazione convenzioni università, società scientifiche, aziende sanitarie, enti istituzionali e associazione di volontariato	7.1 Valutazione richieste								
	7.2 Elaborazione convenzioni								

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
8. Registro trattamento dati	8.1 Attività del Protocollo generale					NO			
	8.2 Gestione atti deliberativi adottati								
	8.3 Gestione accesso atti amministrativi								
	8.4 Gestione convenzioni								
	8.5 Gestione autorizzazioni incarichi retribuiti esterni								
	8.6 Rilevazione presenze e assenze								
	8.7 Monitoraggio spese e fondi del personale								
	8.8 Gestione fogli matricolari/fascicoli personali								
	8.9 Liquidazione fatture	Gestione Economico Fin.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	8.10 Attività amministrative di segreteria								
	8.11 Attività amministrativa correlata ai rapporti con l'utenza								
	8.12 vAttività amministrativa correlata alla gestione e verifica sull'attività delegata a soggetti terzi								
	8.13 Gestione dati relativi ai partecipanti ad attività formativa	Efficienza Organizzativa							
	8.14 Gestione personale frequentatore								
	8.15 Gestione formazione	Efficienza Organizzativa							
	8.16 Gestione flussi dati regionali								
	8.17 Gestione applicazioni informatiche								
9. Acquisto corsi esterni	9.1 relazione con il pubblico								
	9.2 controllo attestati di partecipazione		SI	Contratti Pubblici	Basso				
	9.3 controllo bonifici e fatturazione	Gestione Economico Fin.	SI		Alto				
	9.4 stesura determinazione dirigenziale		SI		Alto				
	9.5 archiviazione degli atti								

U.O.C. Gestione Sistemi Complessi

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore Struttura				Responsabile U.O.S.				Dirigenti				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
										1							1		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Responsabile Struttura				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
			x			x	x	x			x		x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile Struttura	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Gestione elettromedicali	1.1 Supporto alla Direzione Strategica nella programmazione, valutazione (anche finalizzata all'introduzione di nuove tecnologie) e pianificazione delle acquisizioni		X		
	1.2 Predisposizione di capitolati tecnici e gestione dei contratti		X		
	1.3 Supporto alle U.O. assistenziali per la corretta gestione delle apparecchiature elettromedicali, incluse la formazione del personale sanitario all'uso delle tecnologie e la diffusione degli alert		X		
	1.4 Attività di manutenzione		X		
	1.5 Gestione di flussi informativi regionali		X		

U.O.C. Gestione Sistemi Complessi

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
14. Gestione elettromedicali	14.1 Supporto alla Direzione Strategica nella programmazione, valutazione (anche finalizzata all'introduzione di nuove tecnologie) e pianificazione delle acquisizioni	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Medio			SI	
	14.2 Predisposizione di capitolati tecnici e gestione dei contratti		SI		Medio				
	14.3 Supporto alle U.O. assistenziali per la corretta gestione delle apparecchiature elettromedicali, incluse la formazione del personale sanitario all'uso delle tecnologie e la diffusione degli alert								
	14.4 Attività di manutenzione	Efficienza Organizzativa		Contratti Pubblici	Medio				
	14.5 Gestione di flussi informativi regionali	Efficienza Organizzativa							

U.O.C. GAP - Area Roma Metropolitana

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Dirigenti				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-	1				40				16	1	8	

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
x				-	-	-	-	x				x	x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.			x	x	
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali					x
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi					
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche			x	x	
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali					
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio					
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale					
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi					
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali					
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione					
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.					

U.O.C. GAP - Area Roma Metropolitana

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione				x	x
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi					x
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto			x		x
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto				x	x
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse					x
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza					
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative					
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali					
	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali					
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi					x
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali			x	x	x
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)					
	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza					
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)					
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate					x
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale					
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici					
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità					x

U.O.C. GAP - Area Roma Metropolitana

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.					NO			
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali	Efficienza Organizzativa							
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi								
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche								
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali								
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio								
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale								
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi								
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione		SI		Alto				
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.		SI		Alto				
	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione								
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi	Efficienza Organizzativa	SI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Basso				
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto								
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse								
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza								
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative	Efficienza Organizzativa							
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali								

U.O.C. GAP - Area Roma Metropolitana

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali					NO			
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi	Efficienza Organizzativa							
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)	Efficienza Organizzativa	SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza	Efficienza Organizzativa							
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Alto				
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate	Efficienza Organizzativa							
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale		SI	Procedimenti Disciplinari	Basso				
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici	Efficienza Organizzativa							
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità		SI	Contratti Pubblici	Alto				

U.O.C. GAP - Area Province Laziali

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Dirigenti				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-					22							

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
x				-	-	-	-	x				x	x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.			x*	x	
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali					x
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi					
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche				x	
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali					
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio					
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale					
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi					
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali					
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione					
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.					

U.O.C. GAP - Area Province Laziali

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione				x	x
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi					x
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto			x*		x
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto				x	x
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse					x
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza					
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative					
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali					
	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali					
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi					x
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali					x
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)					
	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza					
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)					
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate					x
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale					
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici					
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità					x

* Dirigente della U.O.C. GAP Roma

U.O.C. GAP - Area Province Laziali

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.					NO			
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali	Efficienza Organizzativa							
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi								
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche								
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali								
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio								
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale								
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi								
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione		SI		Alto				
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.		SI		Alto				
	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione								
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi	Efficienza Organizzativa	SI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Basso				
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto								
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse								
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza								
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative	Efficienza Organizzativa							
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali								

U.O.C. GAP - Area Province Laziali

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali					NO			
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi	Efficienza Organizzativa							
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)	Efficienza Organizzativa	SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza	Efficienza Organizzativa							
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Alto				
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate	Efficienza Organizzativa							
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale		SI	Procedimenti Disciplinari	Basso				
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici	Efficienza Organizzativa							
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità		SI	Contratti Pubblici	Alto				

U.O.S.D. GAP - Servizi di Coordinamento

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025															
Responsabile Struttura				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1*															

* in aspettativa

Posizioni Vacanti al 31.12.2025											
Direttore U.O.C.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
x				x				x	x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.		x*	x	
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali				x
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi				
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche			x	
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali				
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio				
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale				
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi				
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali				
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione				
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.				

U.O.S.D. GAP - Servizi di Coordinamento

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione			x	x
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi				x
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto		x*		x
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto			x	x
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse				x
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza				
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative				
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali				
	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali				
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi				x
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali				x
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)				
	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza				
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)				
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate				x
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale				
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici				
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità				x

* Dirigente della U.O.C. GAP Roma

U.O.S.D. GAP - Servizi di Coordinamento

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.					NO			
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali	Efficienza Organizzativa							
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi								
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche								
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali								
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio								
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale								
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi								
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione		SI		Alto				
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.		SI		Alto				
	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione								
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi	Efficienza Organizzativa	SI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Basso				
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto								
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse								
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza								
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative	Efficienza Organizzativa							
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali								

U.O.S.D. GAP - Servizi di Coordinamento

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali					NO			
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi	Efficienza Organizzativa							
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)	Efficienza Organizzativa	SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza	Efficienza Organizzativa							
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Alto				
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate	Efficienza Organizzativa							
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale		SI	Procedimenti Disciplinari	Basso				
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici	Efficienza Organizzativa							
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità		SI	Contratti Pubblici	Alto				

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
	1												6			1	16		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
					x								x		

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabili U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Acquisizione del personale	1.1 Indizione concorsi e avvisi	x			x	x
	1.2 Costituzione Commissioni di concorso	x			x	x
	1.3 Mobilità esterna	x			x	x
	1.4 Mobilità compensativa	x			x	x
	1.5 Dotazione organica e consistenza del personale	x			x	x
	1.6 Comandi	x			x	x
	1.7 Applicazione Legge 68/99 - Diritto al lavoro disabili e categorie protette	x			x	x
	1.8 Conferimento incarichi ex art. 7 comma 6 D.Lgs. 151/2000	x			x	x
	1.9 Conferimento incarichi a tempo determinato	x			x	x
	1.10 Verifica dichiarazione sostitutiva di certificazione per gli atti ralativi all'acquisizione del personale	x			x	x

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabili U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
2. Progressioni del personale	2.1 Selezioni interne passaggi orizzontali e progressioni economiche	x			x	
	2.2 Conferimento incarichi - dirigenza e comparto -	x			x	
3. Gestione Personale	3.1 Attribuzione inquadramento giuridico da cui deriva il trattamento economico fondamentale				x	
	3.2 Autorizzazioni attività extraistituzionali-anagrafe prestazioni	x			x	x
	3.3 Mobilità interna					
	3.4 Collegi tecnici				x	
	3.5 Gestione dati personale dipendente/archiviazione				x	x
	3.6 Certificati di servizio e status giuridico personale dipendente	x			x	
	3.7 Diritto allo studio - 150 ore	x			x	x
	3.8 Aspettative senza asegni a carattere discrezionale	x			x	x
	3.9 Aspettative in applicazioni di disposizioni di legge	x			x	x
	3.10 Reinquadramento per inidoneità	x			x	x
	3.11 Dispense dal servizio per inabilità	x			x	x
	3.12 Part time	x			x	x
	3.13 Autorizzazione benefici L. 104/92	x			x	x
	3.14 Prerogative Sindacali	x			x	x
	3.15 Congedi D.Lgs. 151/2001	x			x	x
	3.16 Elaborazione cartellini: inserimento assenze e mancate timbrature				x	x
	3.17 Calcolo Buoni Pasto				x	x
	3.18 Gestione cartellini: liquidazione straordinario				x	x
	3.19 Gestione profilo orario e sede di assegnazione del personale				x	x
	3.20 Autorizzazione assenze per malattia eccedenti periodo di comporto personale sede centrale	x			x	
	3.21 Pagamento voci fisse plurimensili (esempio: R.I.A., indennità struttura complessa, retribuzione di posizione variabile aziendale, posizione organizzativa)				x	x
	3.22 Pagamento voci accessorie variabili non derivanti dalla rilevazione presenze (esempio: rimborsi kilometrici, prestazioni esterne a pagamento, produttività e risultato)				x	x
	3.23 Inserimento detrazioni famigliari a carico				x	x
	3.24 Pignoramenti	x			x	x

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabili U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
3. Gestione del Personale	3.25 Cessioni e deleghe	x			x	x
	3.26 Cessazioni/licenziamenti CALCOLO TFR TFS	x			x	x
	3.27 calcoli contributi versati				x	x
	3.28 calcoli anzianità utile ai fini della pensione e della liquidazione				x	x
	3.29 riliquidazioni definitive contributi per pensioni				x	x
4. Fondi Contrattuali e contrattazione	4.1 Gestione Fondi Contrattuali	x				x
	4.2 Stesura Contratti Integrativi	x				x
	4.3 Conto annuale e altre rilevazioni	x				x
5. Ufficio disciplina	5.1 Procedimenti disciplinari			x		x
6. Relazioni sindacli	6.1 Attività sindacale per parte datoriale				x	
7. Acquisizione medici a convenzione	7.1 Assunzioni Medici a convenzione Continuità Assistenziale	x			x	
8. Gestione medici guardia medica	8.1 Gestione Medici a convenzione	x				

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Acquisizione del personale	1.1 Indizione concorsi e avvisi	Efficienza Organizzativa	SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Alto	SI	Bandi e Concorsi	x	X
	1.2 Costituzione Commissioni di concorso					SI		x	x
	1.3 Mobilità esterna		SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Alto	SI		x	x
	1.4 Mobilità compensativa		SI		Alto				
	1.5 Dotazione organica e consistenza del personale	Efficienza Organizzativa				SI	Personale	x	x

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Acquisizione del personale	1.6 Comandi		SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Alto				
	1.7 Applicazione Legge 68/99 - Diritto al lavoro disabili e categorie protette								
	1.8 Conferimento incarichi ex art. 7 comma 6 D.Lgs. 151/2000		SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Alto	SI	Personale	x	x
	1.9 Conferimento incarichi a tempo determinato		SI		Alto	SI	Personale	x	x
	1.10 Verifica dichiarazione sostitutiva di certificazione per gli atti ralativi all'acquisizione del personale								
2. Progressioni del personale	2.1 Selezioni interne passaggi orizzontali e progressioni economiche								
	2.2 Conferimento incarichi - dirigenza e comparto -		SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Alto	SI	Personale		x
3. Gestione Personale	3.1 Attribuzione inquadramento giuridico da cui deriva il trattamento economico fondamentale		SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Medio				x
	3.2 Autorizzazioni attività extraistituzionali-anagrafe prestazioni	Efficienza Organizzativa				SI	Personale		x
	3.3 Mobilità interna								
	3.4 Collegi tecnici								
	3.5 Gestione dati personale dipendente/archiviazione	Efficienza Organizzativa	Si	Acquisizione e Gestione del Personale	Basso				
	3.6 Certificati di servizio e status giuridico personale dipendente								
	3.7 Diritto allo studio - 150 ore								
	3.8 Aspettative senza asegni a carattere discrezionale								
	3.9 Aspettative in applicazioni di disposizioni di legge								
	3.10 Reinquadramento per inidoneità								
	3.11 Dispense dal servizio per inabilità								
	3.12 Part time								
	3.13 Autorizzazione benefici L. 104/92								
	3.14 Prerogative Sindacali								

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
3. Gestione del Personale	3.15 Congedi D.Lgs. 151/2001								
	3.16 Elaborazione cartellini: inserimento assenze e mancate timbrature		SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Basso	SI	Personale		x
	3.17 Calcolo Buoni Pasto	Efficienza Organizzativa	SI		Basso				
	3.18 Gestione cartellini: liquidazione straordinario		SI		Basso				
	3.19 Gestione profilo orario e sede di assegnazione del personale								
	3.20 Autorizzazione assenze per malattia eccedenti periodo di comporto personale sede centrale								
	3.21 Pagamento voci fisse plurimensili (esempio: R.I.A., indennità struttura complessa, retribuzione di posizione variabile aziendale, posizione organizzativa)	Efficienza Organizzativa	SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Alto	SI	Personale	X	X
	3.22 Pagamento voci accessorie variabili non derivanti dalla rilevazione presenze (esempio: rimborsi kilometrici, prestazioni esterne a pagamento, produttività e risultato)	Efficienza Organizzativa	SI		Alto	SI	Personale	X	X
	3.23 Inserimento detrazioni famigliari a carico								
	3.24 Pignoramenti								
	3.25 Cessioni e deleghe		SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Medio				
	3.26 Cessazioni/licenziamenti CALCOLO TFR TFS		SI		Basso				
	3.27 calcoli contributi versati								
	3.28 calcoli anzianità utile ai fini della pensione e della liquidazione								
	3.29 riliquidazioni definitive contributi per pensioni								
4. Fondi Contrattuali e contrattazione	4.1 Gestione Fondi Contrattuali	Efficienza Organizzativa				SI	Personale		x
	4.2 Stesura Contratti Integrativi					SI	Personale		X
	4.3 Conto annuale e altre rilevazioni	Efficienza Organizzativa				SI	Personale		X
5. Ufficio disciplina	5.1 Procedimenti disciplinari		SI	Prpcedimenti Disciplinari	Basso				
6. Relazioni sindacli	6.1 Attività sindacale per parte datoriale								
7. Acquisizione medici a convenzione	7.1 Assunzioni Medici a convenzione Continuità Assistenziale								
8. Gestione medici guardia medica	8.1 Gestione Medici a convenzione	Efficienza Organizzativa							

U.O.C. Information and Communication Technology

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Dirigenti				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
		1								1							1	4	

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Responsabile Struttura				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
							x				x		x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Pianificazione/Programmazione	1.1 Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione aziendale	x				
	1.2 Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi					
2. Progettazione e gestione atti di gara	2.1 Definizione dell'oggetto dell'affidamento dei beni e/o servizi					
	2.2 Predisposizione atti di gara					
	2.3. Partecipazione commissioni di gara					
	2.4 Adesione convenzioni Consip					
3. Gestione delle attività del DEC nei contratti di fornitura beni e/o servizi	3.1 Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di beni e/o servizi fonia analogica e digitale					x
	3.2 Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di beni e/o servizi beni infrastruttura informatica					
	3.3. Rapporti con i fornitori nella gestione dei contratti					
	3.4. Emanazione ordini di fattura					

U.O.C. Information and Communication Technology

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
4. Liquidazione fatture	4.1 Liquidazione tecnica fatture	x				x
5. Pianificazione, progettazione e gestione hardware e software	5.1 Gestione Sistemistica e delle reti					x
	5.2 Partecipazione alla formazione dei contratti di manutenzione e assistenza hardware e software					
	5.3 Gestione contratti di manutenzione e assistenza hardware e software					
	5.4 Gestione contratti telefonia mobile e fissa					

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Pianificazione/Programmazione	1.1 Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione aziendale	Efficienza Organizzativa							
	1.2 Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi		SI	Contratti Pubblici	Medio	SI	Bandi di Gara e Contratti		**X**
2. Progettazione e gestione atti di gara	2.1 Definizione dell'oggetto dell'affidamento dei beni e/o servizi		SI	Contratti Pubblici	Medio				
	2.2 Predisposizione atti di gara		SI		Medio				
	2.3. Partecipazione commissioni di gara								
	2.4 Adesione convenzioni Consip								

U.O.C. Information and Communication Technology

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
3. Gestione delle attività del DEC nei contratti di fornitura beni e/o servizi	3.1 Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di beni e/o servizi fonia analogica e digitale		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	3.2 Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di beni e/o servizi beni infrastruttura informatica		SI		Alto				
	3.3. Rapporti con i fornitori nella gestione dei contratti								
	3.4. Emanazione ordini di fattura		SI		Basso				
4. Liquidazione fatture	4.1 Liquidazione tecnica fatture		SI		Alto				
5. Pianificazione, progettazione e gestione hardware e software	5.1 Gestione Sistemistica e delle reti	Efficienza Organizzativa							
	5.2 Partecipazione alla formazione dei contratti di manutenzione e assistenza hardware e software								
	5.3 Gestione contratti di manutenzione e assistenza hardware e software								
	5.4 Gestione contratti telefonia mobile e fissa								

U.O.C. Maxi Emergenze e Grandi eventi

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2024																
Responsabile Struttura				Dirigenti				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto				
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	
1								1*				4				

* Coordinatore Infermieristico del SITA

Posizioni Vacanti al 31.12.2024											
Responsabile Struttura				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				X							

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile Struttura	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1 Concorso alla organizzazione e alla gestione dell'assistenza sanitaria per i grandi eventi programmati	1.1 definizione delle risorse umane e dei mezzi di soccorso da impiegare per l'assisteza sanitaria	x	x	x	x
	1.2 definizione delle risorse campali (PMA e Unità per la Decontaminazione) da impiegare per l'assistenza sanitaria	x	x	x	x
	1.3 rendicontazione dei costi delle risorse impiegate per i grandi eventi e controllo della congruità delle fatture	x			
2 Supporto alla gestione delle maxiemergenze	2. 1 Parecipazione alle Unità di Crisi in caso di maxiemergenze	x	x	x	x
	2.2 elaborazione del Modello aziendale per le maxiemergenze	x	x	x	
	2.3 Proposta alla UOC Formazione e Ricerca del Piano Formativo Aziendale specifico delle maxiemergenze	x	x	x	x
	2.4 Proposta e gestione degli eventi esercitativi per le maxiemergenze	x	x	x	
	2.5 Elaborazione di capacità operative per l'intervento sanitario in situazioni speciali (es. USAR per macerie, UNIDEC per sostanze pericolose)	x	x	x	
	2.6 Elaborazione e realizzazione di risorse per l'intervento sanitario fuori del territorio regionale (es. Modulo Sanitario regionale e Modulo AeroMedEvac)	x	x	x	
	2.7 DEC controllo congruità delle attrazzature componenti il Modulo Sanitario Regionale (attività svolta per il 2022)	x			

U.O.C. Maxi Emergenze e Grandi eventi

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1 Concorso alla organizzazione e alla gestione dell'assistenza sanitaria per i grandi eventi programmati	1.1 definizione delle risorse umane e dei mezzi di soccorso da impiegare per l'assisteza sanitaria		SI	Contratti Pubblici	Alto				
	1.2 definizione delle risorse campali (PMA e Unità per la Decontaminazione) da impiegare per l'assistenza sanitaria		SI		Alto				
	1.3 rendicontazione dei costi delle risorse impiegate per i grandi eventi e controllo della congruità delle fatture	Gestione Economico Fin.	SI		Alto				
2 Supporto alla gestione delle maxiemergenze	2. 1 Parecipazione alle Unità di Crisi in caso di maxiemergenze								
	2.2 elaborazione del Modello aziendale per le maxiemergenze	Emerg. San., Reti e Continuità Ass.							
	2.3 Proposta alla UOC Formazione e Ricerca del Piano Formativo Aziendale specifico delle maxiemergenze								
	2.4 Proposta e gestione degli eventi esercitativi per le maxiemergenze	Emerg. San., Reti e Continuità Ass.							
	2.5 Elaborazione di capacità operative per l'intervento sanitario in situazioni speciali (es. USAR per macerie, UNUDEC per sostanze pericolose)								
	2.6 Elaborazione e realizzazione di risorse per l'intervento sanitario fuori del territorio regionale (es. Modulo Sanitario regionale e Modulo AeroMedEvac)								
	2.7 DEC controllo congruità delle attrazzature componenti il Modulo Sanitario Regionale (attività svolta per il 2022)		SI	Contratti Pubblici	Alto				
3 Giubileo della Speranza 2025	3.1 DEC Convenzione con le ODV (Del. N. 573 del 19 dic. 2024)		SI	Contratti Pubblici	Alto				

U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025															
Responsabile U.O.S.D.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1				1				1				1	2		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025											
Responsabile U.O.S.D.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				x							

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile U.O.S.D.	Dirigenti	Incarichi di Org.ne	Altro Personale del Comparto
1. Gestisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria Aziendale e con la Struttura Semplice Qualità, la documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero	1.1 Gestisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria Aziendale e con la Struttura Semplice Qualità, la documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero	**X**	X		
	1.2 Aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo	**X**	X		
	1.3 Verifica delle modalità di compilazione	**X**	X	X	X
	1.4 L'analisi delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici	**X**	X		
2. Fornisce indicazioni e supporto per prevenire e ridurre i rischi nelle diverse attività	2.1 Aggressioni	**X**	X	X	X
	2.2 Eventi sentinella	**X**	X	X	X
	2.3 Caduta Barelle	**X**	X	X	X
	2.4 Near miss	**X**	X	X	X
	2.5 Eventi avversi	**X**	X	X	X
	2.6 Cruscotto direzionale dei rischi	**X**			
3. Presiede il Comitato Valutazione Rischi	3.1 Comitato aziendale deputato alla valutazione dei rischi emergenti in tutte le aree aziendali (esclusa l'area amministrativa)	**X**		X	X

U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Responsabile U.O.S.D.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
4. Redige il Piano Aziendale di Risk Management, in collaborazione con l'U.O.S. Qualità	4.1 Valutazione della situazione come da CRA	X	X	X	X
	4.2 Individuazione delle aree di miglioramento	X	X	X	X
	4.3 Aggiornamento dell'area web	X	X	X	X
5. Risponde, inoltre, del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione e del Ministero della Salute	5.1 Introduzione eventi sistema **SIRES**	X	X	X	X
	5.2 Relazione CRRC per pubblicazione cloud	X	X	X	X
	5.3 Riscontro attività aziendali AGENAS	X			
	5.4 Partecipazione eventi CRRC	X	X	X	
	5.5 Partecipazione eventi di aggiornamento in materia	X	X	X	X
6. Sviluppa un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Struttura Semplice Qualità	6.1 Esecuzione audit	X	X	X	X
	6.2 Analisi	X	X	X	X
	6.3 Azioni di miglioramento	X	X	X	X
	6.4 Monitoraggio di successiva implementazione	X	X	X	X
7. Applicazione delle norme L. 208\2015 comma 539	7.1 Attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti	X	X	X	X
	7.2 Rilevazione del rischio di inappropriatezza nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva	X	X	X	X
	7.3 Predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario	X	X	X	X
	7.4 Assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative	X			
	7.5 Predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata nel sito internet della struttura sanitaria	X	X	X	X
8. Partecipa al CAVS	8.1 Membro del comitato valutazione sinistri, che valuta le richieste di risarcimento pervenute all'ente per presunta malpractice	X			
	8.2 Effettua la valutazione del danno delle richieste di risarcimento per presunta malpractice sanitaria	X	X		
9. Consulente di parte	9.1 Gestione giudiziale e stra-giudiziale delle pratiche di malpractice sanitaria aziendale con redazione anche di pareri e consulenze	X	X		
10. Gestione degli aspetti medico-legali legati alle attività aziendali	10.1 Supporto alle UU.OO. aziendali, per gli aspetti medico-legali, nella stesura delle procedure/istruzioni operative aziendali	X			
	10.2 Attività di consulenza, per gli aspetti medico-legali, per le UU.OO. Aziendali	X			

U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Gestisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria Aziendale e con la Struttura Semplice Qualità, la documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero	1.1 Gestisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria Aziendale e con la Struttura Semplice Qualità, la documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero					NO			
	1.2 Aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo								
	1.3 Verifica delle modalità di compilazione								
	1.4 L'analisi delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici	Efficienza Organizzativa							
2. Assume la responsabilità diretta per prevenire e ridurre i rischi nelle diverse attività	2.1 Aggressioni	Efficienza Organizzativa							
	2.2 Eventi sentinella								
	2.3 Caduta Barelle								
	2.4 Near miss								
	2.5 Eventi avversi								
	2.6 Cruscotto direzionale dei rischi								
3. Presiede il Comitato Valutazione Rischi	3.1 Comitato aziendale deputato alla valutazione dei rischi emergenti in tutte le aree aziendali (esclusa l'area amministrativa)								
4. Redige il Piano Aziendale di Risk Management, in collaborazione con l'U.O.S. Qualità	4.1 Valutazione della situazione come da CRA								
	4.2 Individuazione delle aree di miglioramento	Efficienza Organizzativa							
	4.3 Aggiornamento dell'area web								
5. Risponde, inoltre, del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione e del Ministero della Salute	5.1 Introduzione eventi sistema NSIS	Efficienza Organizzativa							
	5.2 Relazione CRRC per pubblicazione cloud								
	5.3 Riscontro attività aziendali AGENAS								
	5.4 Partecipazione eventi CRRC								
	5.5 Partecipazione eventi di aggiornamento in materia								

U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
6. Sviluppa un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Struttura Semplice Qualità	6.1 Esecuzione audit	Efficienza Organizzativa				NO			
	6.2 Analisi		SI	Rischio Clinico	Basso				
	6.3 Azioni di miglioramento								
	6.4 Monitoraggio di successiva implementazione								
7. Applicazione delle norme L. 208\2015 comma 539	7.1 Attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti	Efficienza Organizzativa							
	7.2 Rilevazione del rischio di inappropriatezza nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva								
	7.3 Predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario	Efficienza Organizzativa							
	7.4 Assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative								
	7.5 Predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata nel sito internet della struttura sanitaria					SI	Altri Contenuti	x	
8. Partecipa al CAVS	8.1 Membro del comitato valutazione sinistri, che valuta le richieste di risarcimento pervenute all'ente per presunta malpractice					NO			
	8.2 Effettua la valutazione del danno delle richieste di risarcimento per presunta malpractice sanitaria								
9. Consulente di parte	9.1 Gestione giudiziale e stra-giudiziale delle pratiche di malpractice sanitaria aziendale con redazione anche di pareri e consulenze								
10. Gestione degli aspetti medico-legali legati alle attività aziendali	10.1 Supporto alle UU.OO. aziendali, per gli aspetti medico-legali, nella stesura delle procedure/istruzioni operative aziendali								
	10.2 Attività di consulenza, per gli aspetti medico-legali, per le UU.OO. Aziendali								

U.O.C. NEA 116117

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1 FF				1				64				2				61			

* di cui n. 60 personale medico a convenzione con incarico di sostituzione (MC)

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
x				x				x	x			x	x		

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Altri Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. AREA CONTINUITA'ASSISTENZIALE Gestione telefonica delle richieste sanitarie non avente carattere di urgenza	1.1 L'area Continuità Assistenziale della C.O. NEA 116117, negli orari di attività del servizio della CA, accoglie e gestisce le richieste degli utenti presenti sul territorio di Roma e provincia , attraverso il nuovo **numero telefonico della C.O. NEA 116117.** Le chiamate degli utenti sono recepite da personale infermiere e medico che, effettuata la valutazione del problema rappresentato ove necessario, attiva la risposta più adeguata: • consulenza medica telefonica ; • assegnazione alla postazione di continuità assistenziale competente territorialmente per intervento ambulatoriale o domiciliare. • invio agli ambulatori di cure primarie (nei giorni festivi e prefestivi). • attivazione della C.O. 118 per invio di mezzi di soccorso.			X (DM) X (MC)		X
	1.2 L'area Continuità Assistenziale, funzione di revisione e controllo delle schede e dell'attività	X			X	X

U.O.C. NEA 116117

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
2. AREA INFORMATIVA Gestione telefonica delle richieste informative al NEA 116117	2.1 All'area informativa della C.O. NEA 116117 **,** pervengono le chiamate degli utenti di Roma e Provincia. Le richieste sono accolte dagli operatori, medici e infermieri, che forniscono informazioni utili, rispetto a i servizi socio sanitari presenti sul territorio(ad es. PUA,CAD,UCP)			x		x
	2.2 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce i casi che necessitano di informazioni di approfondimento clinico terapeutico			x		x
	2.3 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce le segnalazioni/ trasferimenti alle COT distrettuali/aziendali di richieste specifiche per la continuità di cure e assistenza per cambi di setting	x	x	x	x	x
	2.4 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce i collegamenti con le COT per: • attivazione dei servizi e di percorsi di telemedicina •attivazione delle UCA •attivazione dei servizi e di percorsi di Transitional care	x	x	x	x	x
	2.5 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce i collegamenti con altri servizi quali : PUA, DSM, Servizi sociali			x		x
	2.6 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce eventuali comunicazioni di situazioni emergenziali			x		x
	2.7 l'area informativa, funzione di revsione e controllo delle schede e dell'attività	x			x	
	2.8 l'area informativa, funzione di verifica e controllo delle attività	x			x	
3.AREA DI SUPPORTO PSICOLOGICO Supporto psicologico (attività in collaborazione con la U.O.S. Psicologia con dirigenti PSICOLOGI in capo alla UOS)	3.1 Area di Suppporto Psicologico della C.O. NEA 116117 -Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono allla C.O. NEA 116117 da parte dei cittadini di roma e provincia. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)			x PSIC		x
	3.2 Supporto psicologico agli utenti che accedono alla C.O. NEA 116117 a seguito di valutazione da parte del personale medico			x PSIC		x
	3.3 Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono alla C.O. Numero Verde Covid 800118800 da parte dei cittadini della Regione Lazio. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)			x PSIC		x
4.ATTIVITA' C.O. NUMERO VERDE 800118800 Gestione telefonica delle richieste informative	4.1 All' area informativa, cui fa capo il **numero verde regionale 800118800,** pervengono le chiamate degli utenti della Regione Lazio relative alla epidemia Covid. Le richieste sono accolte dagli operatori, medici e infermieri, che forniscono informazioni utili, riferite all'emergenza COVID - 19			x		x
	4.2 l' area informativa si occupa di accogliere le richieste informative rispetto all'epidemia Covid			x		x
	4.3 l' area informativa gestisce anche le segnalazioni riferite alle vaccinazioni anticovid a domicilio per gli utenti vulnerabili o non autosufficienti.			x		x
	4.4 l' area informativa segnala a i Centri di riferimento Ospedalieri i pazienti COVID positivi vulnerabili ed eleggibili alle terapie specifiche monoclonali e antivirali.			x		x
	4.5 l' area informativa, si occupa di accogliere le richieste e gli aspetti informativi sanitari dedicati ai rifugiati ucraini.			x		x
	4.6 l'area informativa, funzione di revIsione e controllo delle schede e dell'attività.	x		x	x	x

U.O.C. NEA 116117

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
5. Attività di supporto alla gestione del personale medico ed infermieristico non dipendente	5.1 programmazione ed elaborazione dei turni di servizio del personale medico /infermieristico della C.O. NEA 116117	X			X	
	5.2 gestione delle presenze del personale Medico a convenzione , con inserimento degli orari di servizio svolti dal personale medico sulla base dei fogli firma e dei giustificativi di assenza.	X			X	X
	5.3 rendicontazione attività svolta, che prevede il consuntivo delle ore di attività svolte mensilmente dal personale medico a convenzione , per gli emolumenti dovuti. Nell'attività di rendicontazione è prevista anche la elaborazione di certificazione di attestazione dell'attività svolta dal personale medico di C.A.	X			X	X
	5.4 rendicontazione attività svolta, che prevede il consuntivo delle ore di attività svolte mensilmente dal personale infermieristico.	X			X	X
6. Attività di supporto alla gestione della U.O.C. NEA 116117 e del NUMERO VERDE 80118800	6.1 elaborazione dati statistici di attività per la verifica dell' attività svolta dagli operatori della C. O. NEA 116117	X		X	X	X
	6.2 verifica idoneità all'attività per i medici, in particolare con accertamento delle autocertificazioni prodotte con atto notorio per conferimento incarico	X		X		X
	6.3 Redazione e revisione delle procedure interne, nonché delle schede operative in uso volte ad uniformare i comportamenti e aggiornare il personale relativamente ai diversi aspetti gestiti dallea C.O. NEA 116117	X		X	X	
	6.4 attività di formazione e aggiornamento del personale medico ed infermieristico, in servizio presso le CC.OO. con particolare attenzione alle procedure in essere ed a tutto il materiale informativo presente nelle schede gestionali.	X		X	X	

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. AREA CONTINUITA'ASSISTENZIALE Gestione telefonica delle richieste sanitarie non avente carattere di urgenza	1.1 L'area Continuità Assistenziale della C.O. NEA 116117, negli orari di attività del servizio della CA, accoglie e gestisce le richieste degli utenti presenti sul territorio di Roma e provincia , attraverso il nuovo **numero telefonico della C.O. NEA 116117.** Le chiamate degli utenti sono recepite da personale infermiere e medico che, effettuata la valutazione del problema rappresentato ove necessario, attiva la risposta più adeguata: • consulenza medica telefonica ; • assegnazione alla postazione di continuità assistenziale competente territorialmente per intervento ambulatoriale o domiciliare. • invio agli ambulatori di cure primarie (nei giorni festivi e prefestivi). • attivazione della C.O. 118 per invio di mezzi di soccorso.	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.				NO			
	1.2 L'area Continuità Assistenziale, funzione di revisione e controllo delle schede e dell'attività								

U.O.C. NEA 116117

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
2. AREA INFORMATIVA Gestione telefonica delle richieste informative al NEA 116117	2.1 All'area informativa della C.O. NEA 116117 **,** pervengono le chiamate degli utenti di Roma e Provincia. Le richieste sono accolte dagli operatori, medici e infermieri, che forniscono informazioni utili, rispetto a i servizi socio sanitari presenti sul territorio(ad es. PUA,CAD,UCP)	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.				NO			
	2.2 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce i casi che necessitano di informazioni di approfondimento clinico terapeutico								
	2.3 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce le segnalazioni/ trasferimenti alle COT distrettuali/aziendali di richieste specifiche per la continuità di cure e assistenza per cambi di setting								
	2.4 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce i collegamenti con le COT per: • attivazione dei servizi e di percorsi di telemedicina •attivazione delle UCA •attivazione dei servizi e di percorsi di Transitional care								
	2.5 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce i collegamenti con altri servizi quali : PUA, DSM, Servizi sociali								
	2.6 l' area informativa della C.O. NEA 116117 **,** gestisce eventuali comunicazioni di situazioni emergenziali								
	2.7 l'area informativa, funzione di revsione e controllo delle schede e dell'attività								
	2.8 l'area informativa, funzione di verifica e controllo delle attività								
3.AREA DI SUPPORTO PSICOLOGICO Supporto psicologico (attività in collaborazione con la U.O.S. Psicologia con dirigenti PSICOLOGI in capo alla UOS)	3.1 Area di Suppporto Psicologico della C.O. NEA 116117 -Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono allla C.O. NEA 116117 da parte dei cittadini di roma e provincia. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.							
	3.2 Supporto psicologico agli utenti che accedono alla C.O. NEA 116117 a seguito di valutazione da parte del personale medico								
	3.3 Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono alla C.O. Numero Verde Covid 800118800 da parte dei cittadini della Regione Lazio. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)								
4.ATTIVITA' C.O. NUMERO VERDE 800118800 Gestione telefonica delle richieste informative	4.1 All'area informativa, cui fa capo il numero verde regionale 800118800, pervengono le chiamate degli utenti della Regione Lazio relative alla epidemia Covid. Le richieste sono accolte dagli operatori, medici e infermieri, che forniscono informazioni utili, riferite all'emergenza COVID - 19								
	4.2 l' area informativa si occupa di accogliere le richieste informative rispetto all'epidemia Covid								
	4.3 l' area informativa gestisce anche le segnalazioni riferite alle vaccinazioni anticovid a domicilio per gli utenti vulnerabili o non autosufficienti.								
	4.4 l' area informativa segnala a i Centri di riferimento Ospedalieri i pazienti COVID positivi vulnerabili ed eleggibili alle terapie specifiche monoclonali e antivirali.								
	4.5 l' area informativa, si occupa di accogliere le richieste e gli aspetti informativi sanitari dedicati ai rifugiati ucraini.								
	4.6 l'area informativa, funzione di revIsione e controllo delle schede e dell'attività.								

U.O.C. NEA 116117

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
5. Attività di supporto alla gestione del personale medico ed infermieristico non dipendente	5.1 programmazione ed elaborazione dei turni di servizio del personale medico /infermieristico della C.O. NEA 116117		SI	Acquisizione e gestione del personale	Medio	NO			
	5.2 gestione delle presenze del personale Medico a convenzione , con inserimento degli orari di servizio svolti dal personale medico sulla base dei fogli firma e dei giustificativi di assenza.				Alto				
	5.3 rendicontazione attività svolta, che prevede il consuntivo delle ore di attività svolte mensilmente dal personale medico a convenzione , per gli emolumenti dovuti. Nell'attività di rendicontazione è prevista anche la elaborazione di certificazione di attestazione dell'attività svolta dal personale medico di C.A.				Alto				
	5.4 rendicontazione attività svolta, che prevede il consuntivo delle ore di attività svolte mensilmente dal personale infermieristico.				Medio				
6. Attività di supporto alla gestione della U.O.C. NEA 116117 e del NUMERO VERDE 80118800	6.1 elaborazione dati statistici di attività per la verifica dell' attività svolta dagli operatori della C. O. NEA 116117	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.							
	6.2 verifica idoneità all'attività per i medici, in particolare con accertamento delle autocertificazioni prodotte con atto notorio per conferimento incarico		SI	Acquisizione e Gestione del personale	Medio				
	6.3 Redazione e revisione delle procedure interne, nonché delle schede operative in uso volte ad uniformare i comportamenti e aggiornare il personale relativamente ai diversi aspetti gestiti dallea C.O. NEA 116117								
	6.4 attività di formazione e aggiornamento del personale medico ed infermieristico, in servizio presso le CC.OO. con particolare attenzione alle procedure in essere ed a tutto il materiale informativo presente nelle schede gestionali.								

U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
		1 Ad Interim								x							6	3	

Posizioni Vacanti al 31.12.202															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
		x				x			x	x			x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Appalto di servizi per attività di manutenzione	1.1 Esperimento gare/Progettazione della gara/Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando/Valutazione delle offerte/Aggiudicazione	x		x		x
	1.2 Gestione tecnica appalti (RUP, DEC, Progettazione, ecc.)/Esecuzione contratto (gestione richieste interne per interventi di manutenzione)					x
	1.3 Gestione amministrativa appalto (stipula contratti, pubblicazioni di legge, eventuali adempimenti fiscali)					x
	1.4 Gestione Tecnica appalto (Ordini di Servizio ulteriori interventi specifici e adempimenti tecnici su base audit SPP)					
	1.5 Gestione contabilità appalti (SAL, ordini, fatturazioni, liquidazioni tecniche-amministrative, verifica contabile)/ Rendicontazione del contratto					x
2. Appalto per servizi di ingegneria (Direzione Lavori e CSE)	2.1 Esperimento gare/Progettazione della gara/Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando/Valutazione delle offerte/Aggiudicazione					x
	2.2 Gestione tecnica appalti (RUP, DEC, Progettazione, ecc.)/Esecuzione contratto					x
	2.3 Gestione amministrativa appalto (stipula contratti, pubblicazioni di legge, eventuali adempimenti fiscali)					x
	2.4 Gestione contabilità appalti (SAL, ordini, fatturazioni, liquidazioni tecniche-amministrative, verifica contabile)/ Rendicontazione del contratto					x
	2.5 Gestione dei collaudi tecnico-amministrativi delle postazioni					x

U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
3. Gestione Patrimonio Immobiliare	3.1 Analisi e progressiva ricerca di mercato (verifica disponibilità beni immpbili pubblici, manifestazioni d interesse, in subordine ricerca immobili sul libero mercato)	x		x		x
	3.2 Rapporti con gli Enti pubblici (richieste disponibilità immobili da concedere a canone ricognitorio ai sensi della DGR 619/2020 o in comodato o sublocazione, richieste autorizzazioni per esecuzione lavori, nulla osta Soprintendenza per immobili sottoposti a vincoli dal MIBAC)					x
	3.3 Sopralluoghi (verifica idoneità degli immobili e valutazione lavorazioni da eseguire ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.)					x
	3.4.1 Gestione dei contratti di comodato (liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e/o straordinaria, rapporti con il comodante)					x
	3.4.2 Gestione dei Protocolli di Intesa (liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e/o straordinaria, rapporti con il comodante)					x
	3.5 Gestione dei contratti a canone ricognitorio (Ordini NSO, liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e straordinaria, rapporti con gli Enti)					x
	3.6 Gestione dei contratti di locazione passiva (Ordini NSO, liquidazioni tecnico-amministrative, rivalutazioni ISTAT, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e /o straordinaria, rapporti con i locatori)					x
	3.7 Gestione Immobile di proprietà - Centrale Operativa di Roma Capitale (manutenzione ordinaria e straordinaria)					x
4. Gestione contratti in qualità di DEC	4.1 Verifica esecuzione contratto (attività di DEC, attestazione regolare esecuzione del contratto)					x
	4.2 Gestione amministrativa del contratto (ordini NSO, ricevimento)					x
	4.3 Collaudi tecnici / verifiche di conformità					x

U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
5. Gestione Elisuperfici	5.1 Manutenzione edile ed impiantistica elisuperfici di competenza ARES 118 ad UOC Elisoccorso	x				x
6. Investimenti in Conto capitale	6.1 Programmazione triennale degli investimenti e biennale di beni e servizi, per quanto di competenza					x
	6.2 Gestione tecnica, amministrativa e contabile dei finanziamenti da Regione in Conto Capitale					x
	6.3 Gestione Fondi PNC ex art. 20 L. 67/88 - Verso un ospedale sicuro e sostenibile					x
7. Flussi informativi con Enti Sovraordinati	7.1 Adempimenti amministrativi ed attività di monitoraggio					x
8. Tenuta della documentazione e digitalizzazione	8.1 Archiviazione e conservazione degli atti documentali e archiviazione digitale e fisica					x

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**					**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Appalto di servizi per attività di manutenzione	1.1 Esperimento gare/Progettazione della gara/Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando/Valutazione delle offerte/Aggiudicazione	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Alto	SI	Bandi di Gara	x	
	1.2 Gestione tecnica appalti (RUP, DEC, Progettazione, ecc.)/Esecuzione contratto (gestione richieste interne per interventi di manutenzione)		SI		Alto				
	1.3 Gestione amministrativa appalto (stipula contratti, pubblicazioni di legge, eventuali adempimenti fiscali)		SI		Alto	SI	Bandi di Gara	x	
	1.4 Gestione Tecnica appalto (Ordini di Servizio ulteriori interventi specifici e adempimenti tecnici su base audit SPP)		SI		Alto				
	1.5 Gestione contabilità appalti (SAL, ordini, fatturazioni, liquidazioni tecniche-amministrative, verifica contabile)/ Rendicontazione del contratto								

U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività					E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
2. Appalto per servizi di ingegneria (Direzione Lavori e CSE)	2.1 Esperimento gare/Progettazione della gara/Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando/Valutazione delle offerte/Aggiudicazione	Efficienza Organizzativa	SI	Contratti Pubblici	Alto	SI	Bandi di gara	x	
	2.2 Gestione tecnica appalti (RUP, DEC, Progettazione, ecc.)/Esecuzione contratto		SI		Alto			x	
	2.3 Gestione amministrativa appalto (stipula contratti, pubblicazioni di legge, eventuali adempimenti fiscali)		SI		Alto	SI	Bandi di gara	x	
	2.4 Gestione contabilità appalti (SAL, ordini, fatturazioni, liquidazioni tecniche-amministrative, verifica contabile)/ Rendicontazione del contratto		SI		Alto			x	
	2.5 Gestione dei collaudi tecnico-amministrativi delle postazioni							x	
3. Gestione Patrimonio Immobiliare	3.1 Analisi e progressiva ricerca di mercato (verifica disponibilità beni immpbili pubblici, manifestazioni d interesse, in subordine ricerca immobili sul libero mercato)	Efficienza Organizzativa	SI		Alto	SI	Bandi di gara	x	
	3.2 Rapporti con gli Enti pubblici (richieste disponibilità immobili da concedere a canone ricognitorio ai sensi della DGR 619/2020 o in comodato o sublocazione, richieste autorizzazioni per esecuzione lavori, nulla osta Soprintendenza per immobili sottoposti a vincoli dal MIBAC)		SI			SI		x	
	3.3 Sopralluoghi (verifica idoneità degli immobili e valutazione lavorazioni da eseguire ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.)					SI		x	
	3.4.1 Gestione dei contratti di comodato (liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e/o straordinaria, rapporti con il comodante)		SI			SI		x	
	3.4.2 Gestione dei Protocolli di Intesa (liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e/o straordinaria, rapporti con il comodante)					SI		x	
	3.5 Gestione dei contratti a canone ricognitorio (Ordini NSO, liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e straordinaria, rapporti con gli Enti)					SI		x	
	3.6 Gestione dei contratti di locazione passiva (Ordini NSO, liquidazioni tecnico-amministrative, rivalutazioni ISTAT, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e /o straordinaria, rapporti con i locatori)		SI	Contratti Pubblici	Alto	SI	Bandi di gara	x	
	3.7 Gestione Immobile di proprietà - Centrale Operativa di Roma Capitale (manutenzione ordinaria e straordinaria)		SI		Alto	SI	Bandi di gara	x	

U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività					E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
4. Gestione contratti in qualità di DEC	4.1 Verifica esecuzione contratto (attività di DEC, attestazione regolare esecuzione del contratto)		SI	Contratti Pubblici	Alto			x	
	4.2 Gestione amministrativa del contratto (ordini NSO, ricevimento)		SI		Alto			x	
	4.3 Collaudi tecnici / verifiche di conformità		SI		Medio	SI	Bandi di gara	x	
5. Gestione Elisuperfici	5.1 Manutenzione edile ed impiantistica elisuperfici di competenza ARES 118 ad UOC Elisoccorso		SI		Alto			x	
6. Investimenti in Conto capitale	6.1 Programmazione triennale degli investimenti e biennale di beni e servizi, per quanto di competenza		SI	Contratti Pubblici	Alto	SI		X	
	6.2 Gestione tecnica, amministrativa e contabile dei finanziamenti da Regione in Conto Capitale		SI			SI		x	
	6.3 Gestione Fondi PNC ex art. 20 L. 67/88 - Verso un ospedale sicuro e sostenibile		SI		Alto	SI		x	
7. Flussi informativi con Enti Sovraordinati	7.1 Adempimenti amministrativi ed attività di monitoraggio							X	
8. Tenuta della documentazione e digitalizzazione	8.1 Archiviazione e conservazione degli atti documentali e archiviazione digitale e fisica	Efficienza Organizzativa							

Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025															
Responsabile Struttura				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
					1					1					

Posizioni Vacanti al 31.12.2025											
Responsabile Struttura				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
									X	X	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile Struttura	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Promozione, sviluppo e controllo del Modello di Organizzazione e Gestione (MOG) della Salute e Sicurezza sul Lavoro aziendale – SGSL, ai sensi dell'art.30 D. Lgs.81/08 smi.	1.1 Redazione ed aggiornamento del SGSL e delle procedure che lo compongono in funzione dei mutamenti organizzativi e legislativi		X		
2. Supporto alla Direzione strategica per la definizione delle politiche aziendali in materia di Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro	2.1 Analisi della normativa di settore e redazione proposta ed relativi aggiornamenti del documento di policy aziendale in materia di SSL		X	x	
3. Supporto alla Direzione Strategica nella definizione di obiettivi di performance in materia di SSL anche nell'ambito del budget annuale e conseguente supporto per la verifica e monitoraggio alle strutture preposte	3.1 Partecipazione a incontri/riunioni nella definizione di obiettivi di performance in materia di SSL e supporto alle strutture preposte aziendali per la verifica e monitoraggio degli stessi		X		
4. Elaborazione proposta Regolamento per l'individuazione delle responsabilità, autorità e ruoli (deleghe, sub-deleghe, dirigenti, preposti, ecc.) in materia di SSL da sottoporre all'approvazione della Direzione strategica	4.1 Predisposizione atti, regolamenti e procedure e relativi aggiornamenti		X	X	

Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Responsabile Struttura**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
5. Individuazione e valutazione dei fattori di rischio e relativa individuazione delle misure di miglioramento per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro nonché attuazione dei compiti previsti dall'art.33 del D. Lgs. 81/08 smi	5.1 Elaborazione ed aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi delle misure preventive e protettive per i relativi processi lavorativi aziendali		X		
	5.2 Elaborazione ed aggiornamento delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali		X	X	
	5.3 Partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro con i Rappresentati dei Lavoratori per la Sicurezza		X	X	
	5.4 Effettuazione sopralluoghi presso le sedi di lavoro aziendali al fine di verificarne lo stato di attuazione delle misure di sicurezza sul lavoro		X	X	
6. Elaborazione di protocolli di informazione e formazione e della relativa didattica in materia di sicurezza e sicurezza sul lavoro per i dipendenti dell'Azienda ed assimilati	6.1 Elaborazione del protocollo formativo in materia di SSL per i lavoratori aziendali		X		
	6.2 Progettazione, di concerto con le strutture preposte aziendali dei progetti didattici di formazione ed informazione sui rischi lavorativi		X		
	6.3 Effettuazione docenze nei corsi di formazione aziendali in materia di SSL		X		
7. Supporto Direzione Strategica nei rapporti con Organi di Vigilanza e con gli Enti Assicurativi e Previdenziali in materia di SSL e gestione prescrizioni impartite da Organi di Vigilanza	7.1 Predisposizione atti e istruttorie ed effettuazione sopralluoghi congiunti con OO.V.		X	X	
8. Elaborazione dei DUVRI per le attività con rischi interferenziali affidate a ditte esterne	8.1 Supporto al RUP per l'analisi dei rischi interferenziali ed elaborazione dei DUVRI nelle varie fasi (gara e contratto)		X		
	8.2 Effettuazione Riunioni di cooperazione e coordinamento		X	X	
9. Elaborazione delle procedure aziendali e relativo sistema per la gestione delle emergenze non sanitarie	9.1 Redazione ed aggiornamento dei Piani di Emergenza ed Evacuazione per le sedi aziendali		X	X	
10. Attività amministrative e di segreteria dell'Unità Operativa	10.1 Svolgimento delle attività di gestione amministrativa, segreteria ed archiviazione		X	X	
11. Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di servizi funzionali ai processi dell'Unità Operativa	11.1 Controllo del servizio, predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio, contestazioni e applicazioni di penali.		X		

Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Promozione, sviluppo e controllo del Modello di Organizzazione e Gestione (MOG) della Salute e Sicurezza sul Lavoro aziendale – SGSL, ai sensi dell'art.30 D. Lgs.81/08 smi.	1.1 Redazione ed aggiornamento del SGSL e delle procedure che lo compongono in funzione dei mutamenti organizzativi e legislativi	Efficienza Organizzativa							
2. Supporto alla Direzione strategica per la definizione delle politiche aziendali in materia di Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro	2.1 Analisi della normativa di settore e redazione proposta ed relativi aggiornamenti del documento di policy aziendale in materia di SSL								
3. Supporto alla Direzione Strategica nella definizione di obiettivi di performance in materia di SSL anche nell'ambito del budget annuale e conseguente supporto per la verifica e monitoraggio alle strutture preposte	3.1 Partecipazione a incontri/riunioni nella definizione di obiettivi di performance in materia di SSL e supporto alle strutture preposte aziendali per la verifica e monitoraggio degli stessi								
4. Elaborazione proposta Regolamento per l'individuazione delle responsabilità, autorità e ruoli (deleghe, sub-deleghe, dirigenti, preposti, ecc.) in materia di SSL da sottoporre all'approvazione della Direzione strategica	4.1 Predisposizione atti, regolamenti e procedure e relativi aggiornamenti								
5. Individuazione e valutazione dei fattori di rischio e relativa individuazione delle misure di miglioramento per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro nonché attuazione dei compiti previsti dall'art.33 del D. Lgs. 81/08 smi	5.1 Elaborazione ed aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi delle misure preventive e protettive per i relativi processi lavorativi aziendali					NO			
	5.2 Elaborazione ed aggiornamento delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali	Efficienza Organizzativa							
	5.3 Partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro con i Rappresentati dei Lavoratori per la Sicurezza								
	5.4 Effettuazione sopralluoghi presso le sedi di lavoro aziendali al fine di verificarne lo stato di attuazione delle misure di sicurezza sul lavoro								
6. Elaborazione di protocolli di informazione e formazione e della relativa didattica in materia di sicurezza e sicurezza sul lavoro per i dipendenti dell'Azienda ed assimilati	6.1 Elaborazione del protocollo formativo in materia di SSL per i lavoratori aziendali	Efficienza Organizzativa							
	6.2 Progettazione, di concerto con le strutture preposte aziendali dei progetti didattici di formazione ed informazione sui rischi lavorativi	Efficienza Organizzativa							
	6.3 Effettuazione docenze nei corsi di formazione aziendali in materia di SSL								
7. Supporto Direzione Strategica nei rapporti con Organi di Vigilanza e con gli Enti Assicurativi e Previdenziali in materia di SSL e gestione prescrizioni impartite da Organi di Vigilanza	7.1 Predisposizione atti e istruttorie ed effettuazione sopralluoghi congiunti con OO.V.								
8. Elaborazione dei DUVRI per le attività con rischi interferenziali affidate a ditte esterne	8.1 Supporto al RUP per l'analisi dei rischi interferenziali ed elaborazione dei DUVRI nelle varie fasi (gara e contratto)								
	8.2 Effettuazione Riunioni di cooperazione e coordinamento								

Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
9. Elaborazione delle procedure aziendali e relativo sistema per la gestione delle emergenze non sanitarie	9.1 Redazione ed aggiornamento dei Piani di Emergenza ed Evacuazione per le sedi aziendali					NO			
10. Attività amministrative e di segreteria dell'Unità Operativa	10.1 Svolgimento delle attività di gestione amministrativa, segreteria ed archiviazione								
11. Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di servizi funzionali ai processi dell'Unità Operativa	11.1 Controllo del servizio, predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio, contestazioni e applicazioni di penali.		SI	Contratti Pubblici	Alto				

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
					2												1		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
	x												x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabili U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Contabilità Analitica	1.1 Creazione ed aggiornamento del Piano dei Centri di Costo		x			
	1.2 Implementazione e gestione del sistema di contabilità analitica					
	1.3 Definizione e manutenzione del Piano di transcodifica dei centri di costo e i centri di rilevazione regionali					
	1.4 Elaborazione dei Conti Economici					
	1.5 Elaborazione del Tamplate di Co.An. e della Mappatura deu Punti Fisici					x
	1.6 Classificazione e gestione dei costi e dei ricavi					
	1.7 Elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali e per il ribaltamento dei costi generali					
	1.8 Elaborazione Modello LA					

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabili U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
2. Ciclo di Gestione della Performance Organizzativa e Individuale	2.1 Supporto all'elaborazione del Piano Triennale della Performance					
	2.2 Elaborazione delle Schede di Budget, delle Schede di Analisi degli Scostamenti e delle Schede di Valutazione degli obiettivi					x
	2.3 Supporto all'elaborazione della Relazione sulla Performance					
	2.4 Partecipazione al Comitato di Budget					
	2.5 Elaborazione delle Schede di Valutazione Gestionale					
3. Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)	3.1 Coordinamento del Gruppo che si occupa della predisposizione del PIAO					
	3.2 Predisposizione delle sezioni del PIAO di competenza della U.O.					
	3.3 Monitoraggio del PIAO					
4. Supporto all'OIV	4.1 Predisposizione e tenuta della documentazione dell'OIV					
	4.2 Raccordo tra OIV, la Direzione Strategica, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e le Unità Operative					
	4.3 Partecipazione alle riunioni dell'OIV		x			
5. Reportistica	5.1 Elaborazione della Reportistica periodica per la Direzione Strategica					
	5.2 Elaborazione della Reportistica periodica per le Uniità Operative					
	5.3 Supporto alle UU.OO nell'analisi dei dati					
	5.4 Attivazione di rilevazioni ad hoc per analisi e valutazioni specifiche.					
	5.5 Elaborazione di specifiche Rendiontazioni per la Regione, per i Ministeri e altri Enti Pubblici					
6. Tariffe e costi	6.1 Definizione, su specifica richiesta, delle tariffe					
	6.2 Definizione, su specifica richiesta, dei costi					
	6.3 Ricognizione dei costi sostenuti per i fermo mezzi					
7. Attività di Supporto alla Direzione Strategica	7.1 Supporto alla Pianificazione Strategica					
	7.2 Supporto alla Programmazione Aziendale					

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabili U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
8. Attività di Supporto alle Unità Operative	8.1 Supporto alla U.O.C. Contabilità e Bilancio per l'elaborazione del Bilancio di Previsione e di Esercizio					
	8.2 Supporto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza su integrazione con il Ciclo della performance					
	8.3 Supporto alle UU.OO sulle attività correlate alla programmazione aziendale					
9. Flussi Informativi	9.1 Flussi Informativi verso Regione, Ministeri e altri Enti					
	9.2 Flussi Informativi verso UU.OO. Aziendali		x			
10. Rendicontazioni	10.1 Rendicontazione Obiettivi di Piano Sanitario					
	10.2 Rendicontazioni Finanziamenti					
	10.3 Rendicojtazioni ad hoc					
11. Giubileo 2025	11.1 Cabina di Regia aziendale					
12. Raccolta, gestione e manutenzione dell'insieme delle informazioni prodotte durante l'esecuzione dei processi aziendali.	12.1 Raccolta dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.					
	12.2 Gestione dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.					
	12.3 Manutenzione dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.					
13. Attività di produzione ed analisi dei dati ed indicatori sanitari indispensabili per i processi decisionali aziendali	13.1 Raccolta di flussi di dati riguardanti l'attività sanitaria aziendale;					
	13.2 Conservazione ed archiviazione dei dati raccolti					
	13.3 Elaborazione dei dati e loro trasformazione in informazioni					
	13.4 Distribuzione delle informazioni agli organi utilizzatori, aziendali e non, sotto forma di report, indicatori, flussi di dati, cruscotti informativi					
14. Interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici	14.1 Compito di interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici (Enterprise resource planning- pianificazione delle risorse d'impresa), al fine di facilitare la riconciliazione dei dati e la produzione della reportistica.		x			
15. Progettazione ed elaborazione di reporting.	15.1 Progettazione ed elaborazione di reporting in funzione del fabbisogno informativo dell'Azienda in collaborazione con le strutture referenti.					
16. Predisposizione dei flussi necessari a soddisfare il debito informativo	16.1 Predisposizione dei flussi necessari a soddisfare il debito informativo verso referenti istituzionali					
17. Reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria ed amministrativa	17.1 Produzione di reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria ed amministrativa					
18. Supporto all'attività di Controllo di Gestione	18.1 Supporto all'attività di Controllo di Gestione, collaborando e fornendo strumenti e report necessari per l'individuazione, valutazione e monitoraggio degli indicatori di performance sanitari ed amministrativi					

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabili U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
19. Cruscotto della Performance Aziendale.	19.1 Collaborazione con il Controllo di Gestione alla predisposizione per la Direzione Strategica di un Cruscotto della Performance Aziendale attraverso lo sviluppo e la gestione del DataWarehouse aziendali e degli strumenti di Business Intelligence.		x			

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Contabilità Analitica	1.1 Creazione ed aggiornamento del Piano dei Centri di Costo								
	1.2 Implementazione e gestione del sistema di contabilità analitica								
	1.3 Definizione e manutenzione del Piano di transcodifica dei centri di costo e i centri di rilevazione regionali								
	1.4 Elaborazione dei Conti Economici								
	1.5 Elaborazione del Tamplate di Co.An. e della Mappatura deu Punti Fisici	Efficienza Organizzativa							
	1.6 Classificazione e gestione dei costi e dei ricavi								
	1.7 Elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali e per il ribaltamento dei costi generali								
	1.8 Elaborazione Modello LA					x	Servizi Erogati	x	
2. Ciclo di Gestione della Performance Organizzativa e Individuale	2.1 Supporto all'elaborazione del Piano Triennale della Performance					x	Performance	x	
	2.2 Elaborazione delle Schede di Budget, delle Schede di Analisi degli Scostamenti e delle Schede di Valutazione degli obiettivi	Efficienza Organizzativa	SI	Acq. e Gest. del personale	Basso				
	2.3 Supporto all'elaborazione della Relazione sulla Performance					x	Performance	x	
	2.4 Partecipazione al Comitato di Budget								
	2.5 Elaborazione delle Schede di Valutazione Gestionale								

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
3. Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)	3.1 Coordinamento del Gruppo che si occupa della predisposizione del PIAO					x	Disposizioni Generali	x	
	3.2 Predisposizione delle sezioni del PIAO di competenza della U.O.								
	3.3 Monitoraggio del PIAO					x	Performance	x	
4. Supporto all'OIV	4.1 Predisposizione e tenuta della documentazione dell'OIV					x	Controlli e Rilievi sull'Amm.ne	x	
	4.2 Raccordo tra OIV, la Direzione Strategica, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e le Unità Operative								
	4.3 Partecipazione alle riunioni dell'OIV								
5. Reportistica	5.1 Elaborazione della Reportistica periodica per la Direzione Strategica	Efficienza Organizzativa							
	5.2 Elaborazione della Reportistica periodica per le Uniità Operative								
	5.3 Supporto alle UU.OO nell'analisi dei dati								
	5.4 Attivazione di rilevazioni ad hoc per analisi e valutazioni specifiche.	Efficienza Organizzativa							
	5.5 Elaborazione di specifiche Rendiontazioni per la Regione, per i Ministeri e altri Enti Pubblici								
6. Tariffe e costi	6.1 Definizione, su specifica richiesta, delle tariffe								
	6.2 Definizione, su specifica richiesta, dei costi								
	6.3 Ricognizione dei costi sostenuti per i fermo mezzi								
7. Attività di Supporto alla Direzione Strategica	7.1 Supporto alla Pianificazione Strategica								
	7.2 Supporto alla Programmazione Aziendale	Efficienza Organizzativa							
8. Attività di Supporto alle Unità Operative	8.1 Supporto alla U.O.C. Contabilità e Bilancio per l'elaborazione del Bilancio di Previsione e di Esercizio								
	8.2 Supporto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza su integrazione con il Ciclo della performance								
	8.3 Supporto alle UU.OO sulle attività correlate alla programmazione aziendale								

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
9. Flussi Informativi	9.1 Flussi Informativi verso Regione, Ministeri e altri Enti	Efficienza Organizzativa							
	9.2 Flussi Informativi verso UU.OO. Aziendali								
10. Rendicontazioni	10.1 Rendicontazione Obiettivi di Piano Sanitario	Efficienza Organizzativa							
	10.2 Rendicontazioni Finanziamenti								
	10.3 Rendicojtazioni ad hoc								

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
11. Giubileo 2025	11.1 Cabina di Regia aziendale								
12. Raccolta, gestione e manutenzione dell'insieme delle informazioni prodotte durante l'esecuzione dei processi aziendali.	12.1 Raccolta dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.					NO			
	12.2 Gestione dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.								
	12.3 Manutenzione dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.								
13. Attività di produzione ed analisi dei dati ed indicatori sanitari indispensabili per i processi decisionali aziendali	13.1 Raccolta di flussi di dati riguardanti l'attività sanitaria aziendale								
	13.2 Conservazione ed archiviazione dei dati raccolti								
	13.3 Elaborazione dei dati e loro trasformazione in informazioni	Efficienza Organizzativa							
	13.4 Distribuzione delle informazioni agli organi utilizzatori, aziendali e non, sotto forma di report, indicatori, flussi di dati, cruscotti informativi								

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
14. Interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici	14.1 Compito di interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici (Enterprise resource planning- pianificazione delle risorse d'impresa), al fine di facilitare la riconciliazione dei dati e la produzione della reportistica.					NO			
15. Progettazione ed elaborazione di reporting.	15.1 Progettazione ed elaborazione di reporting in funzione del fabbisogno informativo dell'Azienda in collaborazione con le strutture referenti.	Efficienza Organizzativa							
16. Predisposizione dei flussi necessari a soddisfare il debito informativo	16.1 Predisposizione dei flussi necessari a soddisfare il debito informativo verso referenti istituzionali								
17. Reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria ed amministrativa	17.1 Produzione di reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria ed amministrativa	Efficienza Organizzativa				NO			
18. Supporto all'attività di Controllo di Gestione	18.1 Supporto all'attività di Controllo di Gestione, collaborando e fornendo strumenti e report necessari per l'individuazione, valutazione e monitoraggio degli indicatori di performance sanitari ed amministrativi	Efficienza Organizzativa							
19. Cruscotto della Performance Aziendale.	19.1 Collaborazione con il Controllo di Gestione alla predisposizione per la Direzione Strategica di un Cruscotto della Performance Aziendale attraverso lo sviluppo e la gestione del DataWarehouse aziendali e degli strumenti di Business Intelligence.	Efficienza Organizzativa							

U.O.S.D. Psicologia

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025															
Responsabile U.O.S.D.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				5								1			

Posizioni Vacanti al 31.12.2025											
Responsabile Struttura				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
x				x				x			

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile U.O.S.D.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1 Salute Organizzativa	1.1 Valutazione psicologica dei lavoratori (accertamento di II livello) finalizzata al rilascio dell'idoneità lavorativa	x	x		
	1.2 Valutazione stress lavoro correlato	x	x		
	1.3 Supporto psicologico ai dipendenti ARES, che ne fanno richiesta, sia a livello individuale che di gruppo, attraverso le prestazioni dell'ambulatorio di psicologia aziendale, lo sportello di ascolto, la realizzazione di debriefing psicologici con gli equipaggi coinvolti in soccorsi a forte impatto emotivo e il numero telefonico dedicato.	x	x		
	1.4 Valutazione e supporto psicologico, anche attraverso colloqui di monitoraggio telefonici o in presenza, ai dipendenti ARES che segnalano - attraverso specifica procedura - di aver subito un'aggressione durante l'orario di lavoro	x	x		
	1.5 Realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o near miss in collaborazione con l'UOS Risk Management allo scopo di contribuire all'individuazione di eventuali criticità comunicative, cognitive, emotive e relazionali per orientare le azioni di miglioramento	x	x		
	1.6 Iniziative orientate alla promozione della salute sul luogo di lavoro, alle pari opportunità e al contrasto alle discriminazioni	x	x		
	1.7 Progettazione e realizzazione di iniziative finalizzate alla prevenzione primaria e secondaria della salute psicologica dei lavoratori e del benessere organizzativo (Newslewtter, seminari, sportello di ascolto, gruppi di riflessione e discussione inerenti l'attività lavorative)	x	x		
	1.8 Progettazione e realizzazione di corsi di formazione su temi della sicurezza dei lavoratori, autoprotezione emotiva, supporto psicologico in emergenza, rischio clinico, umanizzazione delle cure	x	x		

U.O.S.D. Psicologia

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Responsabile U.O.S.D.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
2. Maxiemergenze e Grandi Eventi	2.1 assistenza psicologica alle vittime di grandi emergenze o catastrofi attraverso il coordinamento dell'attività degli psicologi dell'emergenza del Lazio - anche avvalendosi di specifici protocolli di intesa con Enti e Associazioni di Volontariato di Psicologia dell'Emergenza - e in collaborazione con l'UOC Maxiemergenze, e con tutte le UUOO afferenti al Dipartimento Emergenza Sanitaria, nonché con il Referente Sanitario Regionale per le Grandi Emergenze	x	x		
	2.2 assistenza psicologica durante i Grandi Eventi programmati in collaborazione con la UOS Grandi Eventi fornendo e coordinando l'attività degli psicologi dell'emergenza	x	x		
	2.3 supporto psicologico ai cittadini coinvolti in eventi a forte impatto emotivo su richiesta delle istituzioni (Ministero, Regione, Comuni)	x	x		
3. Supporto Psicologico ai cittadini all'interno della Centrale NEA 116117**	3.1 Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono alla Centrale NEA 116117 e al Numero Verde da parte dei cittadini della Regione Lazio. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)	x	x		
	3.2 Supporto psicologico agli utenti che accedono alla Centrale di Ascolto della Continuità Assistenziale a seguito di valutazione da parte del personale medico	x	x		
4. Supporto alla gestione dell'attività dell'UOS Psicologia	4.1 Programmazione turni e gestione presenze del personale (giustificativi, permessi, ferie, recuperi)	x			x
	4.2 Rendicontazione attività, statistiche, report	x	x		x
	4.3 Indagini per la valutazione della soddisfazione degli utenti	x			x
	4.4 Redazione procedure e istruzioni operative interne	x	x		x
	4.5 Formazione e aggiornamento del personale assegnato alla UOSD Psicologia	x	x		x
	4.6 Monitoraggio delle attività connesse agli obblighi di trasparenza, gestione delle pubblicazioni sull'intranet e sul sito aziendale di documenti e materiali della UO (CV Dirigenti, articolazione degli uffici, Newsletter, procedure, scc.)	x	x		x

**Questa attività è svolta in collaborazione con la UOC NEA 116117

U.O.S.D. Psicologia

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa				Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1 Salute Organizzativa	1.0 Valutazione psicologica dei lavoratori (accertamento di II livello) finalizzata al rilascio dell'idoneità lavorativa	Efficienza Organizzativa	SI	Acquisizione e Gestione del Personale	Basso	NO			
	1.1 Valutazione stress lavoro correlato								
	1.2 Supporto psicologico ai dipendenti ARES, che ne fanno richiesta, sia a livello individuale che di gruppo, attraverso le prestazioni dell'ambulatorio di psicologia aziendale, lo sportello di ascolto, la realizzazione di debriefing psicologici con gli equipaggi coinvolti in soccorsi a forte impatto emotivo e il numero telefonico dedicato attivo tutti i giorni dalle 8:00 alle 20:00.								
	1.3 Valutazione e supporto psicologico, anche attraverso colloqui di monitoraggio telefonici o in presenza, ai dipendenti ARES che segnalano - attraverso specifica procedura - di aver subito un'aggressione durante l'orario di lavoro								
	1.4 Realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o near miss in collaborazione con l'UOS Risk Management allo scopo di contribuire all'individuazione di eventuali criticità comunicative, cognitive, emotive e relazionali per orientare le azioni di miglioramento								
	1.5 Iniziative orientate alla promozione della salute sul luogo di lavoro, alle pari opportunità e al contrasto alle discriminazioni								
	1.6 Progettazione di iniziative finalizzate alla prevenzione primaria e secondaria della salute psicologica dei lavoratori e del benessere organizzativo (seminari, sportello di ascolto, gruppi di riflessione e discussione inerenti l'attività lavorative)		SI						
	1.7 Realizzazione di iniziative finalizzate alla prevenzione primaria e secondaria della salute psicologica dei lavoratori e del benessere organizzativo (seminari, sportello di ascolto, gruppi di riflessione e discussione inerenti l'attività lavorative)		SI						
	1.8 Progettazione di corsi di formazione su temi della sicurezza dei lavoratori, autoprotezione emotiva, supporto psicologico in emergenza, rischio clinico, umanizzazione delle cure		SI						
	1.9 Realizzazione di corsi di formazione su temi della sicurezza dei lavoratori, autoprotezione emotiva, supporto psicologico in emergenza, rischio clinico, umanizzazione delle cure		SI						
2. Maxiemergenze e Grandi Eventi	2.1 assistenza psicologica alle vittime di grandi emergenze o catastrofi attraverso il coordinamento dell'attività degli psicologi dell'emergenza del Lazio - anche avvalendosi di specifici protocolli di intesa con Enti e Associazioni di Volontariato di Psicologia dell'Emergenza - e in collaborazione con l'UOC Maxiemergenze, e con tutte le UUOO afferenti al Dipartimento Emergenza Sanitaria, nonché con il Referente Sanitario Regionale per le Grandi Emergenze								
	2.2 assistenza psicologica durante i Grandi Eventi programmati in collaborazione con la UOS Grandi Eventi fornendo e coordinando l'attività degli psicologi dell'emergenza								
	2.3 supporto psicologico ai cittadini coinvolti in eventi a forte impatto emotivo su richiesta delle istituzioni (Ministero, Regione, Comuni)								
3. Supporto Psicologico ai cittadini all'interno della Centrale NEA 116117**	3.1 Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono alla Centrale NEA 116117 e al Numero Verde da parte dei cittadini della Regione Lazio. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)								
	3.2 Supporto psicologico agli utenti che accedono alla Centrale di Ascolto della Continuità Assistenziale a seguito di valutazione da parte del personale medico								

U.O.S.D. Psicologia

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (sgue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa				Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
4. Supporto alla gestione dell'attività dell'UOS Psicologia	4.1 Programmazione turni e gestione presenze del personale (giustificativi, permessi, ferie, recuperi)								
	4.2 Rendicontazione attività, statistiche, report	Efficienza Organizzativa							
	4.3 Indagini per la valutazione della soddisfazione degli utenti					SI	Servizi Erogati	x	
	4.4 Redazione procedure e istruzioni operative interne								
	4.5 Formazione e aggiornamento del personale assegnato alla UOS Psicologia								
	4.6 Monitoraggio delle attività connesse agli obblighi di trasparenza, gestione delle pubblicazioni sull'intranet e sul sito aziendale di documenti e materiali della UO (CV Dirigenti, articolazione degli uffici, procedure, scc.)					SI	Varie	x	

**Questa attività è svolta in collaborazione con la UOC NEA 116117

Segreteria Direzione Amministrativa

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025							
Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
					2		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025							
Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile Struttura	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Gestione Corrispondenza	1.1 Acquisizione e lavorazione della corrispondenza direzionale in entrata ed in uscita dai vari canali (E-mail)				X
	1.2 Gestione applicativo aziendale UNICA per la protocollazione, smistamento agli uffici e archiviazione della corrispondenza in entrata ed uscita				X
2. Archiviazione Informatica	2.1 Gestione dell'archivio informatico relativo alla documentazione della Direzione Amminsitrativa				X
3. Reportistica e Monitoraggio	3.1 Predisposizione report di monitoraggio deliberazioni informatica e monitoraggio costituzioni legali e del Collegio Sindacale				X
4. Supporto Organismi Collegiali	4.1 Supporto alle attività degli organismi collegiali				X
5. Redazione Atti	5.1 Redazione degli atti non riconducibili ai singoli servizi e gestiti direttamente dalla Direzione Amministrativa e Strategica				X
6. Comincazione	6.1 ura dei rapporti tra la Direzione Amminsitrativa ed i Responsabili delle strutture aziendali attraverso la piattaforma software di Content Management System _ SharePoint per la condivisione di informazioni e/o documenti				X
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali				X
7. Agenda Direzionale	7.1 Programmazione e gestione appuntamenti. Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata - Microsoft Teams				X

Segreteria Direzione Amministrativa

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Gestione Corrispondenza	1.1 Acquisizione e lavorazione della corrispondenza direzionale in entrata ed in uscita dai vari canali (E-mail)					NO			
	1.2 Gestione applicativo aziendale UNICA per la protocollazione, smistamento agli uffici e archiviazione della corrispondenza in entrata ed uscita								
2. Archiviazione Informatica	2.1 Gestione dell'archivio informatico relativo alla documentazione della Direzione Amminsitrativa								
3. Reportistica e Monitoraggio	3.1 Predisposizione report di monitoraggio deliberazioni informatica e monitoraggio costituzioni legali e del Collegio Sindacale	Efficienza Organizzativa							
4. Supporto Organismi Collegiali	4.1 Supporto alle attività degli organismi collegiali	Efficienza Organizzativa							
5. Redazione Atti	5.1 Redazione degli atti non riconducibili ai singoli servizi e gestiti direttamente dalla Direzione Amminsitrativa e Strategica								
6. Comincazione	6.1 Cura dei rapporti tra la Direzione Amminsitrativa ed i Responsabili delle strutture aziendali attraverso la piattaforma software di Content Management System _ SharePoint per la condivisione di informazioni e/o documenti	Efficienza Organizzativa							
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali								
7. Agenda Direzionale	7.1 Programmazione e gestione appuntamenti. Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata - Microsoft Teams								

Segreteria Direzione Generale

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025							
Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
	1				2	3	

Posizioni Vacanti al 31.12.2025							
Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività			
Processo	Attività	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Gestione Corrispondenza	1.1 Acquisizione e lavorazione della corrispondenza direzionale in entrata ed in uscita dai vari canali (PEC, E-mail)	x	x
	1.2 Gestione applicativo aziendale UNICA per la protocollazione, smistamento agli uffici e archiviazione della corrispondenza in entrata ed uscita		
2. Archiviazione Informatica	2.1 Gestione dell'archivio informatico relativo alla documentazione della Direzione Generale		
3. Repostistica e Monitoraggio	3.1 Predisposizione report di monitoraggio deliberazioni _ conferimento incarichi legali _ convenzioni, accordi quadro, protocolli d'intesa a firma del Direttore Generale		
4. Supporto Organismi Collegiali	4.1 Supporto alle attività degli organismi collegiali		
5. Redazione Atti	5.1 Redazione degli atti non riconducibili ai singoli servizi e gestiti direttamente dalla Direzione Generale e Strategica		
6. Comunicazione	6.1 Cura dei rapporti tra la Direzione Generale ed i Responsabili delle strutture aziendali attraverso la piattaforma software di Content Management System _ SharePoint per la condivisione di informazioni e/o documenti		
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali		
7. Agenda Direzionale	7.1 Programmazione e gestione appuntamenti. Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata - Microsoft Teams		

Segreteria Direzione Generale

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Gestione Corrispondenza	1.1 Acquisizione e lavorazione della corrispondenza direzionale in entrata ed in uscita dai vari canali (PEC, E-mail)					NO			
	1.2 Gestione applicativo aziendale UNICA per la protocollazione, smistamento agli uffici e archiviazione della corrispondenza in entrata ed uscita								
2. Archiviazione Informatica	2.1 Gestione dell'archivio informatico relativo alla documentazione della Direzione Generale								
3. Repostistica e Monitoraggio	3.1 Predisposizione report di monitoraggio deliberazioni, conferimento incarichi legali, convenzioni, accordi quadro, protocolli d'intesa a firma del Direttore Generale	Efficienza Organizzativa							
4. Supporto Organismi Collegiali	4.1 Supporto alle attività degli organismi collegiali								
5. Redazione Atti	5.1 Redazione degli atti non riconducibili ai singoli servizi e gestiti direttamente dalla Direzione Generale e Strategica								
6. Comunicazione	6.1 Cura dei rapporti tra la Direzione Generale ed i Responsabili delle strutture aziendali attraverso la piattaforma software di Content Management System _ SharePoint per la condivisione di informazioni e/o documenti	Efficienza Organizzativa							
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali								
7. Agenda Direzionale	7.1 Programmazione e gestione appuntamenti. Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata - Microsoft Teams								

Segreteria Direzione Sanitaria

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025							
Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
					1		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025							
Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
					x		

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività			
Processo	Attività	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Corrispondenza e Verifica	1.1 Utilizzo dell'applicativo UNICA per la corrispondenza in entrata ed uscita, unitamente alla verifica degli atti pubblicati		x
	1.2 Uso della posta elettronica anche certificata con eventuale assegnazione agli uffici competenti		x
2. Gestione Agenda	2.1 Gestione degli appuntamenti con compilazione del planning settimanale e mensile		x
	2.2 Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata-Microsoft Teams		x
3. Flussi	3.1 Mantenimento dei flussi informativi anche a mezzo telefonia mobile		x
4. Supporto Comitati/Collegi Tecnici	4.1 supporto alle attività di Comitati/Collegi Tecnici e predisposizioni atti/verbali		x
5. Deliberazioni	5.1 Inserimento Deliberazioni sul portale UNICA-Gestione Iter-con ruolo di estensore		x
6. Comunicazioni	6.1 Cura i rapporti tra la Direzione Sanitaria e i Responsabili delle strutture aziendali		x
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali		x

Segreteria Direzione Sanitaria

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Incarico di Organizzazione	Altro Personale
1. Corrispondenza e Verifica	1.1 Utilizzo dell'applicativo UNICA per la corrispondenza in entrata ed uscita, unitamente alla verifica degli atti pubblicati					NO			
	1.2 Uso della posta elettronica anche certificata con eventuale assegnazione agli uffici competenti								
2. Gestione Agenda	2.1 Gestione degli appuntamenti con compilazione del planning settimanale e mensile								
	2.2 Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata-Microsoft Teams	Efficienza Organizzativa							
3. Flussi	3.1 Mantenimento dei flussi informativi anche a mezzo telefonia mobile								
4. Supporto Comitati/Collegi Tecnici	4.1 Supporto alle attività di Comitati/Collegi Tecnici e predisposizioni atti/verbali	Efficienza Organizzativa							
5. Deliberazioni	5.1 Inserimento Deliberazioni sul portale UNICA-Gestione Iter-con ruolo di estensore								
6. Comunicazioni	6.1 Cura i rapporti tra la Direzione Sanitaria e i Responsabili delle strutture aziendali								
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali								

Servizi Legali

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025															
Responsabile Struttura				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
			1						1				1		

Posizioni Vacanti al 31.12.2025											
Responsabile Struttura				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
							x				1

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Responsabile Struttura	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Contenzioso stragiudiziale	1.1 Concliazioni presso ITL	x		x	
	1.2 Supporto a conciliazioni sindacali	x			x
	1.3 Riscontri a richieste o intimazioni varie	x		x	x
	1.4 Redazione di transazioni stragiudiziali	x			
	1.5 Partecipazione a riunioni indette dalle Direzioni su questioni contingenti	x			
	1.6 Supporto all'URP	x			
	1.7 Supporto e confronto con il medico legale	x			
	1.8 Supporto alle strutture aziendali	x		x	
	1.9 Redazione di denunce o querele	x			x
	1.10 Predisposizione bozze per le Direzioni	x		x	x

Servizi Legali

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Responsabile Struttura**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
2. Precontenzioso	2.1 Mediazioni: Istruttoria, adesione alla mediazione, pagamento delle spese di avvio, partecipazione alle sedute	x		x	
	2.2 Negoziazioni assistite: istruttoria, scritti difensivi per la controparte, eventuale conciliazione	x		x	x
3. Pareri legali	3.1 Scritti: previo approfondimento giuridico e giurisprudenziale, redazione degli stessi	x			
	3.2 Verbali previo approfondimento giuridico e giurisprudenziale	x			
	3.3 Supporto agli uffici su istanza degli stessi o su richiesta delle Direzioni	x		x	
	3.4 Suggerimenti alle Direzioni su procedure da adottare	x			
4. Fondo rischi	4.1 Valutazione di soccombenza, monetizzazione del quantum e relativo accantonamento quale membro del CAVS per le richieste di danno	x			
	4.2 Contenzioso generale: valutazione di soccombenza anche in misura percentuale e relativo accantonamento	x			
5. Liquidazione tecnica preventivi di spesa	5.1 Giudizi congruità dei preventivi di spesa per patrocinio legale avvocati esterni e parcelle avvocati difensori dei dipendenti	x			x
6. Difesa in giudizio	6.1 Lettura e approfondimento atto giudiziario.	x			
	6.2 Valutazione e parere su opportunità di costituzione in giudizio	x			
	6.3 Redazione protocollazione ed invio suggerimento del professionista legale per la difesa				
	6.4 Trasmissione del N.O., con nota testuale al relativo protocollo, all'incarico per l'avvocato del libero foro alla struttura competente per l'invio della proposta di incarico				x
	6.5 Confronto costante con gli avvocati esterni sulle linee difensive da adottare	x			
	6.6 Richieste di istruttorie agli uffici competenti per materia	x		x	
	6.7 Ricezione delle istruttorie e trasmissione all'avvocato esterno incaricato			x	x
	6.8 Partecipazione a riunioni tra avvocati esterni e uffici competenti per materia	x			
	6.9 Parere su impugnazione delle sentenze o ordinanze con carattere desisorio, previo studio approfondito delle produzioni documentali della causa	x			
	6.10 Parere sulle proposte avanzate nel giudizio dalle controparti, dal Giudice e dagli avvocati fiduciari	x			
	6.11 Valutazione atti giudiziari di parte su richiesta degli avvocati esterni	x			
	6.12 Richiesta agli uffici competenti per materia delle anagrafiche del personale sanitario per gli avvisi di cui al l'art. 13 L. 24/17				x
	6.13 Redazione e spedizione avvisi ex art.13 Legge 24/2017			x	x

Servizi Legali

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Responsabile Struttura**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
7. Ricognizione contenzioso	7.1 Implementazione del file regionale per rendicontazione bilancio preventivo e consuntivo.			x	x
	7.2 Aggiornamento quotidiano del file regionale su informazioni da provvedimenti aziendali o da informazioni degli avvocati esterni			x	x
	7.3 Estrapolazione dati dal file regionale per relazioni trimestrali al collegio sindacale	x		x	x
	7.4 Implementazione file cause attive			x	x
	7.5 Aggiornamento file cause attive			x	x
	7.6 Ricognizione posizioni per recupero crediti	x		x	x
8. Archiviazione documentale (attività non svolta per carenza di spazi fisici e strumenti informatici dedicati)	8.1 Cartacea			x	x
	8.2 Digitale			x	x
9. Procedure aziendali	9.1 Partecipazione attiva ai gruppi di lavoro per la formulazione e redazione di procedure aziendali e di formazione	x			
10. Comitati aziendali	10.1 CAVS. partecipazione alle sedute quale membro				
	10.2 CRA: partecipazione alle sedute quale membro				
	10.3 Gruppo di lavoro interdiscipliare per la prevenzione e gestione degli atti di violanza a danno degli operatori sanitari: membro				
	10.4 Comunità di pratiche regionale: membro				
11. Gestione posta, protocollo ed implementazione scadenzario (strumento informatico non ancora acquisito)	11.1 Ricezione, stampa e protocollazione di e.mail e pec				x
	11.2 Monitopraggio dell'applicativo Unica				x
	11.3 Smistamento dei protocolli alle strutture competenti				x
	11.4 Redazione note testuali e allegazione note digitali sul programma Unica	x			x
	11.5 Annotazione di scadenze per costituzione in giudizio, per istruttoria, per opposizioni tempestive				x

Servizi Legali

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Responsabile Struttura**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
12. Patrocinio legale diretto da parte dell'Avvocatura (attività al momento non esercitata per carichi di lavoro eccessivi rispetto al numero di soggetti previsti in organico nella struttura)	12.1 Studio della fattispecie	x			
	12.2 Reperimento documenti atti alla difesa			x	
	12.3 Redazione degli atti introduttivi				
	12.4 Costituzione in giudizio				
	12.5 Partecipazione alle udienze				
	12.6 Redazione di memorie istruttorie				
	12.7 Redazione di memorie autorizzate				
	12.8 Redazione di memorie conclusive				
	12.9 Lettura e valutazione dei provvedimenti provvisori e definitivi				
	12.10 Redazione di parere sulla eventuale impugnabilità della decisione				
	12.11 Smistamento dei provvedimenti alle strutture competenti per la esecuzione			x	x
13. Commissione per il contrasto e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari dell'Ares 118 (deliberazione n.624/2023)	13.1 Riunioni mensili per la valutazione delle schede inserite nel data base Aziendale per la successiva trasmissione alla Procura della Repubblica	x			
	13.2 Redazione delle comunicazioni alla Procura della Repubblica				x
	13.3 Collazione atti ed invio alla Direzione Generale				x

Servizi Legali

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
1. Contenzioso stragiudiziale	1.1 Concliazioni presso ITL					NO			
	1.2 Supporto a conciliazioni sindacali								
	1.3 Riscontri a richieste o intimazioni varie								
	1.4 Redazione di transazioni stragiudiziali								
	1.5 Partecipazione a riunioni indette dalle Direzioni su questioni contingenti								
	1.6 Supporto all'URP								
	1.7 Supporto e confronto con il medico legale								
	1.8 Supporto alle strutture aziendali								
	1.9 Redazione di denunce o querele								
	1.10 Predisposizione bozze per le Direzioni								
2. Precontenzioso	2.1 Mediazioni: Istruttoria, adesione alla mediazione, pagamento delle spese di avvio, partecipazione alle sedute								
	2.2 Negoziazioni assistite: istruttoria, scritti difensivi per la controparte, eventuale conciliazione								
3. Pareri legali	3.1 Scritti: previo approfondimento giuridico e giurisprudenziale, redazione degli stessi								
	3.2 Verbali previo approfondimento giuridico e giurisprudenziale								
	3.3 Supporto agli uffici su istanza degli stessi o su richiesta delle Direzioni								
	3.4 Suggerimenti alle Direzioni su procedure da adottare								
4. Fondo rischi	4.1 Valutazione di soccombenza, monetizzazione del quantum e relativo accantonamento quale membro del CAVS per le richieste di danno	Efficienza Organizzativa							
	4.2 Contenzioso generale: valutazione di soccombenza anche in misura percentuale e relativo accantonamento								
5. Liquidazione tecnica preventivi di spesa	5.1 Giudizi congruità dei preventivi di spesa per patrocinio legale avvocati esterni e parcelle avvocati difensori dei dipendenti		SI	Servizi Legali	Alto				

Servizi Legali

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
6. Difesa in giudizio	6.1 Lettura e approfondimento atto giudiziario.					NO			
	6.2 Valutazione e parere su opportunità di costituzione in giudizio								
	6.3 Redazione protocollazione ed invio suggerimento del professionista legale per la difesa								
	6.4 Trasmissione del N.O., con nota testuale al relativo protocollo, all'incarico per l'avvocato del libero foro alla struttura competente per l'invio della proposta di incarico								
	6.5 Confronto costante con gli avvocati esterni sulle linee difensive da adottare								
	6.6 Richieste di istruttorie agli uffici competenti per materia								
	6.7 Ricezione delle istruttorie e trasmissione all'avvocato esterno incaricato								
	6.8 Partecipazione a riunioni tra avvocati esterni e uffici competenti per materia								
	6.9 Parere su impugnazione delle sentenze o ordinanze con carattere desisorio, previo studio approfondito delle produzioni documentali della causa								
	6.10 Parere sulle proposte avanzate nel giudizio dalle controparti, dal Giudice e dagli avvocati fiduciari								
	6.11 Valutazione atti giudiziari di parte su richiesta degli avvocati esterni								
	6.12 Richiesta agli uffici competenti per materia delle anagrafiche del personale sanitario per gli avvisi di cui al l'art. 13 L. 24/17								
	6.13 Redazione e spedizione avvisi ex art.13 Legge 24/2017								
7. Ricognizione contenzioso	7.1 Implementazione del file regionale per rendicontazione bilancio preventivo e consuntivo.	Efficienza Organizzativa							
	7.2 Aggiornamento quotidiano del file regionale su informazioni da provvedimenti aziendali o da informazioni degli avvocati esterni								
	7.3 Estrapolazione dati dal file regionale per relazioni trimestrali al collegio sindacale								
	7.4 Implementazione file cause attive								
	7.5 Aggiornamento file cause attive								
	7.6 Ricognizione posizioni per recupero crediti	Efficienza Organizzativa							

Servizi Legali

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
8. Archiviazione documentale (attività non svolta per carenza di spazi fisici e strumenti informatici dedicati)	8.1 Cartacea								
	8.2 Digitale								
9. Procedure aziendali	9.1 Partecipazione attiva ai gruppi di lavoro per la formulazione e redazione di procedure aziendali e di formazione	Efficienza Organizzativa							
10. Comitati aziendali	10.1 CAVS. partecipazione alle sedute quale membro								
	10.2 CRA: partecipazione alle sedute quale membro								
	10.3 Gruppo di lavoro interdisciplinare per la prevenzione e gestione degli atti di violanza a danno degli operatori sanitari: membro								
	10.4 Comunità di pratiche regionale: membro								
11. Gestione posta, protocollo ed implementazione scadenzario (strumento informatico non ancora acquisito)	11.1 Ricezione, stampa e protocollazione di e.mail e pec								
	11.2 Monitopraggio dell'applicativo Unica								
	11.3 Smistamento dei protocolli alle strutture competenti								
	11.4 Redazione note testuali e allegazione note digilai sul programma Unica								
	11.5 Annotazione di scadenze per costituzione in giudizio, per istruttoria, per opposizioni tempestive	Efficienza Organizzativa				NO			
12. Patrocinio legale diretto da parte dell'Avvocatura (attività al momento non esercitata per carichi di lavoro eccessivi rispetto al numero di soggetti previsti in organico nella struttura)	12.1 Studio della fattispecie	Efficienza Organizzativa							
	12.2 Reperimento documenti atti alla difesa								
	12.3 Redazione degli atti introduttivi								
	12.4 Costituzione in giudizio								
	12.5 Partecipazione alle udienze								
	12.6 Redazione di memorie istruttorie								
	12.7 Redazione di memorie autorizzate								
	12.8 Redazione di memorie conclusive								
	12.9 Lettura e valutazione dei provvedimenti provvisori e definitivi								
	12.10 Redazione di parere sulla eventuale impugnabilità della decisione								
	12.11 Smistamento dei provvedimenti alle strutture competenti per la esecuzione								

Servizi Legali

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (segue)

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività	Area Strategica di riferimento				E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
13. Commissione per il contrasto e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari dell'Ares 118 (deliberazione n.624/2023)	13.1 Riunioni mensili per la valutazione delle schede inserite nel data base Aziendale per la successiva trasmissione alla Procura della Repubblica					NO			
	13.2 Redazione delle comunicazioni alla Procura della Repubblica								
	13.3 Collazione atti ed invio alla Direzione Generale								

U.O.C. STEN

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Dirigenti				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1				-	-	-	-	4											

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				-	-	-	-	x				x		x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1. Trasferimento neonati	1.1 Coordinamento attività dei Team STEN (gestione del trasferimento, del personale assegnato, collaborazione conle strutture e gruppi di lavoro attivati dalla Direzione Sanitaria)	x			
	1.2 Trasferimento presso i Centri Hub o di Alta Specializzazione di neonati che abbiano bisogno di livelli assistenza non erogabili al PN (Spoke) di tutta la regione Lazio e per i pazienti aviotrasportati da altre regioni		x		
	1.3 “back-transport” da Hub verso Spoke		x		
	1.4 trasporto “interterziario” tra Hub quando non siano disponibili posti letto neonatali di livello adeguato nelle strutture dove è avvenuto il parto o per il trasferimento presso altre strutture di II livello con competenze specifiche di elevato livello		x		
	1.5 trasporto di andata e ritorno dai PN dell’area metropolitana di neonati che debbono effettuare indagini diagnostico-strumentali presso centri di Alta Specializzazione		x		
	1.6 trasferimento di neonati provenienti da presidi ospedalieri privi di assistenza ostetrico/neonatologica oppure per problematiche insorte nell’espletamento del parto a domicilio e in case di maternità come previsto dal DCA del 23/12/2016, n. U00395		x		
	1.7 trasferimenti “per la prevenzione dell’infanticidio” di neonati abbandonati nel cassonetto e segnalati attraverso il “numero verde Salvabebè 800283110” o depositati nella “Culla Termica” della Farmacap		x		
2. Centro di coordinamento per la gestione dell'emergenza neonatale	2.1 gestione dei rapporti e del sistema informativo con la Direzione Regionale Salute	x			
	2.2 rilevamento dei trasferimenti inappropriati dai centri di I e II livello	x			
	2.3 controllo qualitativo delle cure erogate	x			
	2.4 monitoraggio dell'adeguatezza dei mezzi di trasporto e delle attrezzature	x			

U.O.C. STEN

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività					
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
3. Gestione delle richieste di intervento	3.1 garantisce una efficace comunicazione mediante una funzionale "conference call" tra il Centro di Coordinamento e la rete Hub/Spoke		x		
	3.2 fornisce un'attività di consulenza telefonica durante le fasi di stabilizzazione		x		
	3.3 gestire piattaforme tecnologiche per la ricezione e registrazione delle missioni ottimizzando la risposta extra-ospedaliera di ricerca di posto letto adeguato per patologia		x		

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Trasferimento neonati	1.1 Coordinamento attività dei Team STEN (gestione del trasferimento, del personale assegnato, collaborazione conle strutture e gruppi di lavoro attivati dalla Direzione Sanitaria)	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.				NO			
	1.2 Trasferimento presso i Centri Hub o di Alta Specializzazione di neonati che abbiano bisogno di livelli assistenza non erogabili al PN (Spoke) di tutta la regione Lazio e per i pazienti aviotrasportati da altre regioni								
	1.3 “back-transport” da Hub verso Spoke								
	1.4 trasporto “interterziario” tra Hub quando non siano disponibili posti letto neonatali di livello adeguato nelle strutture dove è avvenuto il parto o per il trasferimento presso altre strutture di II livello con competenze specifiche di elevato livello								
	1.5 trasporto di andata e ritorno dai PN dell’area metropolitana di neonati che debbono effettuare indagini diagnostico-strumentali presso centri di Alta Specializzazione								
	1.6 trasferimento di neonati provenienti da presidi ospedalieri privi di assistenza ostetrico/neonatologica oppure per problematiche insorte nell’espletamento del parto a domicilio e in case di maternità come previsto dal DCA del 23/12/2016, n. U00395								
	1.7 trasferimenti “per la prevenzione dell’infanticidio” di neonati abbandonati nel cassonetto e segnalati attraverso il “numero verde Salvabebè 800283110” o depositati nella “Culla Termica” della Farmacap								
2. Centro di coordinamento per la gestione dell'emergenza neonatale	2.1 gestione dei rapporti e del sistema informativo con la Direzione Regionale Salute								
	2.2 rilevamento dei trasferimenti inappropriati dai centri di I e II livello	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.							
	2.3 controllo qualitativo delle cure erogate								
	2.4 monitoraggio dell'adeguatezza dei mezzi di trasporto e delle attrezzature	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.							
3. Gestione delle richieste di intervento	3.1 garantisce una efficace comunicazione mediante una funzionale "conference call" tra il Centro di Coordinamento e la rete Hub/Spoke								
	3.2 fornisce un'attività di consulenza telefonica durante le fasi di stabilizzazione								
	3.3 gestire piattaforme tecnologiche per la ricezione e registrazione delle missioni ottimizzando la risposta extra-ospedaliera di ricerca di posto letto adeguato per patologia	Emergenza San., Reti e Continuità Ass.							

U.O.C. Territorio Lazio 1

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1	0	0	0	4	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
				X				X					X	X	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Organizzazione	Altro Personale del Comparto
1 Attuazione del soccorso extra-ospedaliero nell'area di pertinenza	1.1 Predispone e adotta procedure clinico-assistenziali e organizzative territoriali in collaborazione con la CORES e rispettando le Direttive Regionali e Aziendali	x	x	x	x	x
	1.2 Si confronta con i Pronto Soccorso ed i DEA di Strutture Pubbliche e Private per garantire un percorso clinico assistenziale intra-extra ospedaliero integrato promuovendo progetti di miglioramento ed i percorsi di collaborazione ed integrazione tra il personale. Si rapporta con gli Enti Istituzionali ed i Soggetti del Terzo Settore ed i Privati	x		x	x	
	1.3 Contribuisce allo sviluppo delle "Reti di Patologia"attivate a livello regionale e direttamente correlate all'attività di emergenza e urgenza sanitaria	x				
	1.4 Monitora il numero dei Mezzi di Soccorso ed in caso di necessità, su richiesta della CORES, ne cura il potenziamento con Mezzi Aggiuntivi, , provvedendo anche agli atti di natura amministrativa che ne derivano (attestazione delle presenze e dei consumi, validazione delle fatture, ecc)	x				
	1.5 Gestione del Personale assegnato. Gestione della turnazione. Ne cura la Formazione. Ne valorizza le esperienze e le capacità. Coordina il Personale di altre Unità Operative assegnato. Assolve agli obblighi derivanti dal D.Lgs n°81.	x				
	1.6 Segnala alla UOC Risorse Immobiliari le criticità relative ai locali ed impianti delle Postazioni Territoriali di pertinenza	x	x	x		
	1.7 Cura la corretta gestione della documentazione (compilazione schede di soccorso, archiviazione in locale, conferimento alla CORES per richiesta di accesso agli atti e archiviazione definitiva)	x	x			x
	1.8 Controllo e Gestione schede di soccorso(Ares 118-Enti terzi)-Valutazione quali-quantitativa schede Enti terzi, con raccolta e archiviazione. Supervisione gestione schede di soccorso postazioni ARES 118. Rapporti con Ospedali ed Avvocatura nella perdita di dati sensibili, attivazione procedura DATA-BREACH.	x				x
2. Gestione Contratti Pubblici : Affidamento Servizi a Enti del Terzo Settore: Associazioni ONLUS ed Enti No Profit mediante Convenzioni / Gestione Convenzioni	2.1 Gestione delle Convenzioni: Procede alla collocazione, su indicazione della CORES, degli Enti e Associazioni cui sono assegnati i Turni. Controlla la regolarità del Servizio	x				
	2.2 Svolgimento attività di DEC	x				
	2.3 Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio (verifica degli Equipaggi, dei Mezzi, delle Postazioni), attestazione corretta esecuzione e carico al sistema contabile, contestazioni. Corretta gestione del budge assegnato	x				

U.O.C. Territorio Lazio 1

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Organizzazione**	**Altro Personale del Comparto**
3. Raggiungimento degli Obiettivi	3.1 Collabora alla definizione degli Obiettivi. Valutazione dei risultati e loro monitoraggio. Stesura di protocolli, procedure, regolamenti.	x	x	x		x
4. Cura delle Relazioni Esterne	4.1 Si relaziona con i media per quanto di competenza in collaborazione con URP, Comunicazione, Marketing. Promozione di iniziative scientifiche inerenti l'attività svolta.	x	x	x		
5. Rispetto Privacy	5.1 Adozione di atti e provvedimenti finalizzati al rispetto della Normativa Privacy. Periodiche valutazioni	x	x	x	x	x

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa				Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**	**E' presente nel Piano PTCP**	**Area di Rischio**	**Grado di rischio**	**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1 Attuazione del soccorso extra-ospedaliero nell'area di pertinenza	1.1 Predispone e adotta procedure clinico-assistenziali e organizzative territoriali in collaborazione con la CORES e rispettando le Direttive Regionali e Aziendali	Emeregza san., Reti e Continuità Ass.				NO			
	1.2 Si confronta con i Pronto Soccorso ed i DEA di Strutture Pubbliche e Private per garantire un percorso clinico assistenziale intra-extra ospedaliero integrato promuovendo progetti di miglioramento ed i percorsi di collaborazione ed integrazione tra il personale. Si rapporta con gli Enti Istituzionali ed i Soggetti del Terzo Settore ed i Privati								
	1.3 Contribuisce allo sviluppo delle "Reti di Patologia"attivate a livello regionale e direttamente correlate all'attività di emergenza e urgenza sanitaria	Emeregza san., Reti e Continuità Ass.							
	1.4 Monitora il numero dei Mezzi di Soccorso ed in caso di necessità, su richiesta della CORES, ne cura il potenziamento con Mezzi Aggiuntivi, , provvedendo anche agli atti di natura amministrativa che ne derivano (attestazione delle presenze e dei consumi, validazione delle fatture, ecc)	Gestione Economico Fin.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	1.5 Gestione del Personale assegnato. Gestione della turnazione. Ne cura la Formazione. Ne valorizza le esperienze e le capacità. Coordina il Personale di altre Unità Operative assegnato. Assolve agli obblighi derivanti dal D.Lgs n°81.								
	1.6 Segnala alla UOC Risorse Immobiliari le criticità relative ai locali ed impianti delle Postazioni Territoriali di pertinenza								
	1.7 Cura la corretta gestione della documentazione (compilazione schede di soccorso, archiviazione in locale, conferimento alla CORES per richiesta di accesso agli atti e archiviazione definitiva)								
2. Gestione Contratti Pubblici : Affidamento Servizi a Enti del Terzo Settore: Associazioni ONLUS ed Enti No Profit mediante Convenzioni / Gestione Convenzioni	2.1 Gestione delle Convenzioni: Procede alla collocazione, su indicazione della CORES, degli Enti e Associazioni cui sono assegnati i Turni. Controlla la regolarità del Servizio	Gestione Economico Fin.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	2.2 Svolgimento attività di DEC		SI		Alto				
	2.3 Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio (verifica degli Equipaggi, dei Mezzi, delle Postazioni), attestazione corretta esecuzione e carico al sistema contabile, contestazioni. Corretta gestione del budge assegnato	Gestione Economico Fin.							
3. Raggiungimento degli Obiettivi	3.1 Collabora alla definizione degli Obiettivi. Valutazione dei risultati e loro monitoraggio. Stesura di protocolli, procedure, regolamenti.								
4. Cura delle Relazioni Esterne	4.1 Si relaziona con i media per quanto di competenza in collaborazione con URP, Comunicazione, Marketing. Promozione di iniziative scientifiche inerenti l'attività svolta.								
5. Rispetto Privacy	5.1 Adozione di atti e provvedimenti finalizzati al rispetto della Normativa Privacy. Periodiche valutazioni								

U.O.C. Territorio Lazio 2

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025																			
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Altro personale del Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
1* FF				2				16				19				332		339	

Posizioni Vacanti al 31.12.2025															
Direttore U.O.C.				Responsabile U.O.S.				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
x				x				x				x	x	x	

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività						
Processo	Attività	Direttore U.O.C.	Responsabile U.O.S.	Dirigenti	Incarichi di Org.ne	Altro Personale del Comparto
1. Attuazione del soccorso extra-ospedaliero nell'area di pertinenza	1.1 Predispone e adotta procedure clinico-assistenziali e organizzative in collaborazione con la CORES e rispettando le Direttive Regionali e Aziendali	x	x	x	x	x
	1.2 Si confronta con i Pronto Soccorso ed i DEA di Strutture Pubbliche e Private per garantire un percorso clinico assistenziale intra-extra ospedaliero integrato promuovendo progetti di miglioramento ed i percorsi di collaborazione ed integrazione tra il personale. Si rapporta con gli Enti Istituzionali ed i Soggetti del Terzo Settore ed i Privati		x			
	1.3 Contribuisce allo sviluppo delle "Reti di Patologia"		x			x
	1.4 Monitora il numero dei Mezzi di Soccorso ed in caso di necessità, su richiesta della CORES, ne cura il potenziamento con Mezzi Aggiuntivi		x			
	1.5 Gestione risorse umane e strumentali assegnate . Ne cura la Formazione. Ne valorizza le esperienze e le capacità. Coordina il Personale di altre Unità Operative assegnato. Assolve agli obblighi derivanti dal D.Lgs n°81. approvvigionamento farmaci e presidi		x			
	1.6 Segnala alla UOC Risorse Immobiliari le criticità delle Postazioni Territoriali di pertinenza		x			
	1.7 Cura la corretta gestione della Documentazione		x			x
2. Gestione Contratti Pubblici	2.1 Gestione delle Convenzioni: Procede alla distribuzione sul territorio dei mezzi degli Enti e Associazioni su indicazione della Cores. Controlla la regolarità del Servizio		x			
	2.2 Svolgimento attività di DEC: Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio, attestazione corretta esecuzione e carico al sistema contabile, contestazioni e applicazione penali. Corretta gestione del budge assegnato					
3. Raggiungimento degli Obiettivi	3.1 Collabora alla definizione degli Obiettivi. Valutazione dei risultati e loro monitoraggio. Stesura di protocolli, procedure, regolamenti.		x	x	x	x

U.O.C. Territorio Lazio 2

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività						
Processo	**Attività**	**Direttore U.O.C.**	**Responsabile U.O.S.**	**Dirigenti**	**Incarichi di Org.ne**	**Altro Personale del Comparto**
4. Cura delle Relazioni Esterne	4.1 Si relaziona con i media per quanto di competenza in collaborazione con URP, Comunicazione, Marketing. Promozione di iniziative scientifiche inerenti l'attività svolta.	x	x			
5. Rispetto Privacy	5.1 Adozione di atti e provvedimenti finalizzati al rispetto della Normativa Privacy. Periodiche valutazioni		x	x	x	

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**					**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Attuazione del soccorso extra-ospedaliero nell'area di pertinenza	1.1 Predispone e adotta procedure clinico-assistenziali e organizzative in collaborazione con la CORES e rispettando le Direttive Regionali e Aziendali	Emeregza san., Reti e Continuità Ass.				NO			
	1.2 Si confronta con i Pronto Soccorso ed i DEA di Strutture Pubbliche e Private per garantire un percorso clinico assistenziale intra-extra ospedaliero integrato promuovendo progetti di miglioramento ed i percorsi di collaborazione ed integrazione tra il personale. Si rapporta con gli Enti Istituzionali ed i Soggetti del Terzo Settore ed i Privati								
	1.3 Contribuisce allo sviluppo delle "Reti di Patologia"	Emeregza san., Reti e Continuità Ass.							
	1.4 Monitora il numero dei Mezzi di Soccorso ed in caso di necessità, su richiesta della CORES, ne cura il potenziamento con Mezzi Aggiuntivi	Gestione Economico Fin.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	1.5 Gestione risorse umane e strumentali assegnate . Ne cura la Formazione. Ne valorizza le esperienze e le capacità. Coordina il Personale di altre Unità Operative assegnato. Assolve agli obblighi derivanti dal D.Lgs n°81. approvvigionamento farmaci e presidi								
	1.6 Segnala alla UOC Risorse Immobiliari le criticità delle Postazioni Territoriali di pertinenza								
	1.7 Cura la corretta gestione della Documentazione								
2. Gestione Contratti Pubblici	2.1 Gestione delle Convenzioni: Procede alla distribuzione sul territorio dei mezzi degli Enti e Associazioni su indicazione della Cores. Controlla la regolarità del Servizio	Gestione Economico Fin.	SI	Contratti Pubblici	Alto				
	2.2 Svolgimento attività di DEC: Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio, attestazione corretta esecuzione e carico al sistema contabile, contestazioni e applicazione penali. Corretta gestione del budge assegnato		SI		Alto				

U.O.C. Territorio Lazio 2

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	Attività					E' oggetto di pubblicazione	Macro Sezione	Responsabile Struttura	Altro Personale
3. Raggiungimento degli Obiettivi	3.1 Collabora alla definizione degli Obiettivi. Valutazione dei risultati e loro monitoraggio. Stesura di protocolli, procedure, regolamenti.	Gestione Economico Fin.				NO			
4. Cura delle Relazioni Esterne	4.1 Si relaziona con i media per quanto di competenza in collaborazione con URP, Comunicazione, Marketing. Promozione di iniziative scientifiche inerenti l'attività svolta.								
5. Rispetto Privacy	5.1 Adozione di atti e provvedimenti finalizzati al rispetto della Normativa Privacy. Periodiche valutazioni								

Ufficio Procedimenti Disciplinari

Sezione n. 1 - Rappresentazione della Struttura

Personale in Servizio al 31.12.2025															
Titolari Responsabili Ufficio				Personale Dirigente				Incarichi di Organizzazione				Componenti UPD			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le
3	1			1*	1*							1	3		

*Dirigenti sostituiti dei titolati

Posizioni Vacanti al 31.12.2025											
Responsabile Struttura				Personale Dirigente				Personale di Comparto			
Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le	Ruolo Sanitario	Ruolo Amm.vo	Ruolo Tecnico	Ruolo Prof.le

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività			
Processo	Attività	Responsabile Ufficio	Componenti
1. Avvio dell'istruttoria	1.1 Acquisizione del deferimento contenente le informazioni e i documenti concernenti il personale coinvolto nei comportamenti inosservanti come diretti interessati o come testimoni dei fatti		x
	1.2 Acquisizione delle informazioni e documenti interni ed esterni all'azienda concernente il personale coinvolto nei comportamenti inosservanti come diretti interessati o come testimoni dei fatti		
2. Predisposizione della contestazione	2.1 Redazione della contestazione d'addebito disciplinare	x	
	2.2 Firma della contestazione d'addebito disciplinare	x	
	2.3 Verifica della disponibilità della sala per audizione disciplinare		
3. Accesso agli atti	3.1 Tenuta del registro delle istanze di accesso agli atti inerenti i procedimenti disciplinari		
4. Audizioni disciplinari	4.1 Redazione del verbale audizione disciplinare	x	

Ufficio Procedimenti Disciplinari

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi (segue)

Processi e Attività			
Processo	**Attività**	**Responsabile Ufficio**	**Componenti**
5. Chiusura del procedimento ed emissione del provvedimento	5.1 Redazione del provvedimento	x	x
	5.2 Acquisizione al protocollo aziendale del provvedimento		
	5.3 Notifica del provvedimento all'interessato, al GRU per l'eventuale applicazione della sanzione e per l'inserimento nel fascicolo personale, al Dirigente che ha proposto l'azione disciplinare		

Sezione n. 3 - Collegamento tra Mappatura dei Processi, Ciclo di Gestione della Performance, Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Processi - Attività		Performance	Prevenzione della corruzione			Trasparenza			
		Organizzativa	E' presente nel Piano PTCP	Area di Rischio	Grado di rischio	Obblighi di Pubblicazione		Responsabile della pubblicazione su Amministrazione Trasparente	
Processo	**Attività**	**Area Strategica di riferimento**				**E' oggetto di pubblicazione**	**Macro Sezione**	**Responsabile Struttura**	**Altro Personale**
1. Avvio dell'istruttoria	1.1 Acquisizione del deferimento contenente le informazioni e i documenti concernenti il personale coinvolto nei comportamenti inosservanti come diretti interessati o come testimoni dei fatti	NO	SI	Procedimenti disciplinari	Basso				
	1.2 Acquisizione delle informazioni e documenti interni ed esterni all'azienda concernente il personale coinvolto nei comportamenti inosservanti come diretti interessati o come testimoni dei fatti		SI	Procedimenti disciplinari	Basso				
2. Predisposizione della contestazione	2.1 Redazione della contestazione d'addebito disciplinare								
	2.2 Firma della contestazione d'addebito disciplinare								
	2.3 Verifica della disponibilità della sala per audizione disciplinare								
3. Accesso agli atti	3.1 Tenuta del registro delle istanze di accesso agli atti inerenti i procedimenti disciplinari					SI	Registro degli accessi		x
4. Audizioni disciplinari	4.1 Redazione del verbale audizione disciplinare								
5. Chiusura del procedimento ed emissione del provvedimento	5.1 Redazione del provvedimento								
	5.2 Acquisizione al protocollo aziendale del provvedimento								
	5.3 Notifica del provvedimento all'interessato, al GRU per l'eventuale applicazione della sanzione e per l'inserimento nel fascicolo personale, al Dirigente che ha proposto l'azione disciplinare		SI	Procedimenti disciplinari	Basso				

Allegati alla Sotto-Sezione

Organizzazione del Lavoro Agile

Allegato n. 8 – Regolamento Lavoro Agile ARES 118

Allegato n. 9 – Allegato Mappatura dei processi per il Lavoro Agile

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

REGIONE LAZIO

REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLA PRESTAZIONE LAVORATIVA IN MODALITA' LAVORO AGILE ARES 118
AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118

(approvato con delibera n. 216 del 09.03.2023)

Indice

Premessa……3
Art.1. Le Fonti……3
Art. 2. Definizioni……5
Art. 3. Finalità…… .6
Art. 4. Ambito di applicazione ……...6
Art. 5. Cause di esclusione……..…..7
Art. 6. Procedura di accesso al lavoro agile……7
Art. 7. Criteri di priorità…….... 8
Art. 8 Criteri per l'individuazione delle attività……..9
Art. 9. Luogo di svolgimento della prestazione lavorativa…… 9
Art. 10. Modalità di svolgimento……9
Art. 11. Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione…… 10
Art. 12. Strumenti di lavoro……..11
Art. 13. Inquadramento e trattamento economico……..12
Art. 14. Rilevazione presenze……12
Art. 15. Obblighi di custodia……13
Art. 16. Protezione dati personali……13
Art. 17. Sicurezza sul lavoro ed assicurazione obbligatoria per infortuni e malattie professionali……..14
Art. 18. Verifica della prestazione……14
Art. 19. Valutazione della performance……15
Art. 20. Accordo individuale……15
Art. 21. Potere direttivo di controllo e disciplinare……17
Art. 22. Rinvio……..,17
Art. 23. Entrata in vigore……...17
Art. 24. Disposizioni transitorie e finali……17
Allegato A: Accordo individuale integrativo per lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità di lavoro agile
Allegato B: Informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile ai sensi dell'art 22, comma 1, L. 81/2017
Allegato C: Informativa sulla privacy
Allegato D: Richiesta di autorizzazione svolgimento dell'attività lavorativa in modalità "lavoro agile" da parte del dipendente

Premessa

Il lavoro agile, così come viene definito nel CCNL 2019-2021 del Personale del Comparto Sanità, all'art. 76, comma 2, è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'Azienda o Ente e in parte all'esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale. Ove necessario per la tipologia di attività svolta dai lavoratori e/o per assicurare la protezione dei dati trattati, il lavoratore concorda con l'Azienda o Ente i luoghi ove è possibile svolgere l'attività. In ogni caso nella scelta dei luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza il dipendente è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono la sussistenza delle condizioni minime di tutela della salute e sicurezza del lavoratore nonché la piena operatività della dotazione informatica e ad adottare tutte le precauzioni e le misure necessarie e idonee a garantire la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni in possesso dell'Ente che vengono trattate dal lavoratore stesso. A tal fine, l'Azienda o Ente consegna al lavoratore una specifica informativa in materia (allegato B).

Il presente Regolamento detta una puntuale disciplina per la gestione del lavoro agile nell'ARES 118 e ne definisce oggetto, obiettivi e destinatari dell'iniziativa; stabilisce, inoltre, la procedura di accesso al lavoro agile, le modalità di svolgimento della prestazione al di fuori della sede ove il lavoratore presta servizio, la strumentazione necessaria, i diritti e gli obblighi del lavoratore agile, le prescrizioni in materia di sicurezza sul lavoro, nonché le modalità per il controllo dell'attività svolta in modalità agile.

L'art. 6 del D.L. n. 80 del 2021 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021 n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni adottino il Piano integrato di attività ed organizzazione cd PIAO.

Il PIAO avrà durata triennale e dovrà definire *la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo anche mediante il ricorso al lavoro agile* e conterrà l'apposita sezione e sottosezione riferita al Lavoro Agile, i cui contenuti potrebbero determinare integrazioni o modificazioni al presente Regolamento.

Art. 1 Le fonti

Il presente Regolamento disciplina la prestazione lavorativa in modalità agile del personale alle dipendenze dell'ARES 118, quale modalità integrativa e non sostitutiva al lavoro in presenza, ed è adottato ai sensi della seguente normativa di riferimento:

- art. 14 della Legge 7 agosto 2015 n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle PP.AA..", relativo all' "introduzione di nuove misure per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro";
- il capo II "lavoro agile" della legge 22 maggio 2017 n. 81 "Misure per la tutela del lavoro autonomo imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi di lavoro subordinato";
- la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 1 giugno 2017 n. 3 "Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124 e linee guida contenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti" (di seguito Circolare Madia);
- la previsione del lavoro agile come una delle modalità ordinarie di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni al fine di limitare la presenza del personale negli uffici per assicurare esclusivamente le attività che si ritengono indifferibili e che richiedono necessariamente la presenza sul luogo di lavoro, prescindendo dagli accordi individuali e dagli obblighi informativi di cui alla L 81/2017 e anche utilizzando strumenti informatici nella disponibilità del dipendente qualora non siano forniti dall'amministrazione (Art. 87 co 1 e 2 del DL 18 del 17 marzo 2020 e successive modificazioni e integrazioni);
- l'art. 263 comma 4-bis DL 34 del 19 maggio 2020 che prevede l'introduzione del POLA: "Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità' attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività' che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché' della qualità' dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano".
- Le indicazioni per le misure di organizzazione del lavoro pubblico in periodo emergenziale (Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 19/10/2020);

- Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 9/12/2020 con cui si approvano le linee guida per il POLA;
- CCNL 2019-2021 del Personale del Comparto Sanità, sottoscritto il 02 novembre 2022, Capo I (Lavoro agile), art. 76 (Definizione e principi generali), art. 77 (Accesso al lavoro agile), art. 78 (Accordo individuale), art. 79 (Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione), art. 80 (Formazione nel lavoro agile);
- D.lgs. 81/08, attuazione dell'art.1 della Legge 03 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- D.lgs. 196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali.

Art. 2. Definizioni

Ai fini del presente Regolamento si intende per:

a. **"Lavoro agile"**: di cui alla legge n. 81/2017 è una delle possibili modalità di effettuazione della prestazione lavorativa per processi e attività di lavoro, previamente individuati dalle Aziende o Enti, per i quali sussistano i necessari requisiti organizzativi e tecnologici per operare con tale modalità;

b. **"Azienda"**: Azienda Regionale Emergenza Sanitaria (ARES 118);

c. **"Dipendente/utente /lavoratore agile"**: dipendente che espleta l'attività lavorativa in modalità agile;

d. **"Dotazione informatica"**: strumenti informatici e di connessione quali, P.C. fisso o portatile, tablet, smartphone, modem, etc., conferiti in dotazione dall'Azienda;

e. **"Sede di lavoro"**: locali ove ha sede l'Azienda e i diversi locali ove il dipendente espleta la sua attività lavorativa nei giorni di lavoro agile autorizzato;

f. "**Accordo individuale di lavoro agile"**: documento che integra il contratto individuale di lavoro.

Art. 3. Finalità

L'introduzione del lavoro agile all'interno dall'Azienda mira al conseguimento dei seguenti obiettivi:

a. favorire un'organizzazione del lavoro volta a promuovere una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;

b. introdurre soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al risultato e, al tempo stesso, mirata ad un incremento di produttività;

c. ottimizzare l'introduzione delle nuove tecnologie realizzando economie di gestione;

d. promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze.

Art. 4 Ambito di applicazione.

Il presente Regolamento si applica a tutto il personale dipendente dell'Azienda, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, anche con contratto part-time, nonché al personale comandato in ingresso, le cui mansioni siano compatibili con lo svolgimento della prestazione lavorativa in luogo diverso da quello della sede di assegnazione, valutata la fattibilità organizzativa e la compatibilità con le attività dell'Unità Operativa di afferenza.

L'individuazione delle attività che possono essere svolte in modalità agile è di competenza del Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura, il quale è tenuto a compiere una ricognizione sulle attività compatibili con una prestazione lavorativa a distanza che non comportano, se espletate da remoto, disagio alla funzionalità della Struttura ed alla qualità del servizio offerto.

La prestazione lavorativa può essere svolta in modalità agile quando sussistono simultaneamente tutte le seguenti condizioni:

a. è possibile delocalizzare almeno in parte le attività assegnate al lavoratore, senza che sia necessaria la costante presenza fisica di quest'ultimo nella sede di lavoro;

b. lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile risulta compatibile con le esigenze organizzative e funzionali dell'ufficio al quale il lavoratore è assegnato;

c. l'attività da svolgere non prevede il costante contatto diretto con l'utenza presso un ufficio o uno sportello;

d. è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro, compresa l'eventuale attivazione delle necessarie procedure informatiche e di collegamento alla rete aziendale;

e. il lavoratore ha la possibilità di organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa in piena autonomia, pur sempre nel rispetto degli obiettivi prefissati;

f. è possibile monitorare e valutare, i risultati delle attività assegnate al lavoratore, rispetto agli obbiettivi

programmati.

Art. 5. Cause di esclusione.

Sono esclusi dall'ambito di applicazione del presente Regolamento e, pertanto, non sono ammessi allo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile i seguenti lavoratori:

a. coloro che svolgono attività di emergenza sanitaria che, per loro natura, devono necessariamente essere espletate nelle sedi aziendali o nelle sedi territoriali;

b. coloro che svolgono attività per cui è necessario un contatto in presenza con il pubblico;

c. coloro che svolgono attività per le quali è necessaria la presenza nella sede di lavoro aziendale (per esempio magazzino ecc.).

In ogni caso il presente Regolamento non si rende applicabile al personale sanitario, fatto salvo per le sole attività espletabili da remoto e nei periodi in cui l'attività non prevede l'erogazione diretta dell'assistenza.

Art. 6 Procedura di accesso al lavoro agile

La procedura di accesso al lavoro agile, fermo restando che è su base volontaria, può avvenire nelle seguenti modalità:

a. su iniziativa del lavoratore interessato, che potrà richiedere l'accesso al lavoro agile al Direttore/Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa cui è assegnato. Quest'ultimo dovrà esprimersi sulla compatibilità dello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile e delle esigenze tecnico-organizzative della Struttura, trasmettendo la domanda del lavoratore ed il proprio assenso alla U.O.C. Governo Risorse Umane.

b. Il Direttore/Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa, sulla base degli obiettivi in materia di lavoro agile inseriti nel PIAO aziendale e di quanto ivi programmato, potrà proporre, previa adesione del lavoratore interessato, la modalità di lavoro agile, trasmettendo alla UOC Governo Risorse Umane l'accettazione del dipendente.

Verificata la congruità delle richieste la UOC Governo Risorse Umane provvederà alla stesura dell'appendice al contratto individuale del rapporto di lavoro, quale accordo per l'attivazione del lavoro in modalità agile, che è subordinata alla sottoscrizione della sopracitata appendice al contratto individuale, redatta secondo il modello allegato al presente Regolamento.

L'accordo individuale è stipulato per iscritto e può essere o a termine o a tempo indeterminato.

L'accordo, una volta sottoscritto, deve essere registrato al protocollo dei contratti aziendale e

successivamente trasmesso, in originale, alla UOC Governo Risorse Umane per la relativa conservazione nel fascicolo personale del lavoratore, nonché ai fini delle attività consequenziali.

Art. 7 Criteri di priorità

In presenza di più domande di accesso al lavoro agile, il Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura tiene conto, ai fini dell'accettazione, delle concrete esigenze di presenza in Azienda da parte dei lavoratori e si impegna a garantire adeguate forme di rotazione.

È riconosciuta la priorità:

-alle lavoratrici ed ai lavoratori con figli fino a 12 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;

- ai caregiver, lavoratori che assistono uno o più familiari riconosciuti affetti da handicap grave, debitamente certificato nei modi e con le forme previste dalla Legge 5 febbraio 1992, n. 104.

In seguito, il Direttore/Dirigente Responsabile di Struttura terrà conto delle seguenti condizioni, secondo l'ordine di elencazione:

- condizioni di salute del lavoratore, con priorità per i lavoratori fragili affetti dalle patologie previste dal decreto del ministero della Salute del 4 febbraio 2022 (previsto dall'art. 17, comma 2, del DL 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2022 n. 11). Questi devono essere in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio;

- esigenze di cura di figli minori, in relazione al numero e all'età e/o di famigliari e soggetti conviventi affetti da handicap grave, debitamente certificato nei modi e con le forme previste dalla Legge 5 febbraio 1992, n. 104;

- distanza chilometrica dalla propria abitazione di residenza alla sede di lavoro.

Le suindicate condizioni devono sussistere al momento della presentazione dell'istanza di lavoro agile.

Art. 8 Criteri per l'individuazione dell'attività

Ogni dirigente effettua la mappatura delle attività che possono essere rese in modalità agile.

La documentazione inerente tali attività dovrà risiedere esclusivamente sulle cartelle di rete, poiché tale modalità operativa è ritenuta adeguata a garantire che il trattamento dei dati è effettuato conformemente a quanto disposto dell'art. 24 comma 1 del Regolamento U.E. 2016/679.

Art. 9 Luogo di svolgimento della prestazione lavorativa.

Il luogo in cui svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile è individuato discrezionalmente dal singolo lavoratore, ma deve essere rispondente ai criteri di idoneità, sicurezza e riservatezza, in modo da non pregiudicare la tutela del lavoratore e la segretezza dei dati di cui lo stesso dispone per motivi d'ufficio.

Il luogo scelto dal lavoratore agile deve, in ogni caso, essere tale da garantire il corretto svolgimento dell'attività lavorativa, consentendo anche il collegamento con i sistemi aziendali.

Art. 10 Modalità di svolgimento

La programmazione del numero di giornate di lavoro agile deve essere concordata preventivamente tra lavoratore e Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura di afferenza, tenuto conto anche delle esigenze lavorative in presenza e di quelle organizzative della Struttura medesima.

La programmazione può essere oggetto di modifiche nei seguenti casi:

a. per esigenze di servizio, da parte del Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura, che lo comunicherà al lavoratore con congruo preavviso e, in ogni caso, entro la giornata lavorativa precedente a quella di lavoro agile;

b. per esigenze personali del lavoratore, il quale, in tale ipotesi, può richiedere al proprio Responsabile una variazione del calendario programmato.

Il lavoratore dovrà informare tempestivamente il datore di lavoro in caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e in caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato. In questo caso il Direttore/Dirigente ha la facoltà di richiamare il lavoratore in presenza.

Lo stesso vale in presenza di esigenze organizzative urgenti e impreviste.

Art. 11 Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione

La prestazione lavorativa in modalità agile può essere articolata nelle seguenti fasce temporali:

a. fascia di contattabilità, nella quale il lavoratore è contattabile sia telefonicamente che via mail o con altre modalità similari. Tale fascia oraria non può essere superiore all'orario medio giornaliero di lavoro;

b. fascia di inoperabilità, nella quale il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tale fascia comprende il periodo di 11 ore di riposo consecutivo di cui all'art. 43 comma 5 (Orario di Lavoro) a cui il lavoratore è tenuto nonché il periodo di lavoro notturno tra le ore 22:00 e le ore 6:00 del giorno

successivo.

Nella fascia di contattabilità, il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per motivi personali o familiari di cui all'art. 51 (Permessi retribuiti per motivi personali o familiari), i permessi sindacali di cui al CCNQ 4 dicembre 2017 e s.m.i., i permessi per assemblea di cui all'art. 13 (Diritto di assemblea) e i permessi di cui all'art. 33 della legge n.104/1992. Il dipendente che fruisce dei suddetti permessi, per la durata degli stessi, è sollevato dagli obblighi stabiliti dal comma 1 per la fascia di contattabilità.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile non è possibile effettuare lavoro straordinario e trasferte.

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

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

Il lavoratore ha diritto alla disconnessione. A tal fine, fermo restando quanto previsto dal comma 1, lett. b), negli orari diversi da quelli ricompresi nella fascia di cui al comma 1, lett. a) non sono richiesti contatti con i colleghi o con il dirigente per lo svolgimento della prestazione lavorativa, la lettura delle *email*, la risposta alle telefonate e ai messaggi, l'accesso e la connessione al sistema informativo dell'Azienda o Ente.

Art. 12 Strumenti di lavoro

La dotazione informatica necessaria allo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile è fornita dall'ARES 118, in comodato d'uso gratuito. L'Azienda garantisce la sicurezza e il buon funzionamento degli strumenti di lavoro forniti al lavoratore in modalità agile che sono opportunamente

configurati per il rispetto della normativa vigente e per aumentare il grado di resilienza ad eventuali attacchi informatici, quali ad esempio modifica selettiva delle funzioni di utilizzo delle connessioni USB.
Il lavoratore agile che utilizza gli strumenti messi a disposizione dall'Azienda assume gli obblighi del comodatario nei riguardi dell'attrezzatura affidatagli ed è tenuto a restituirla funzionante, al termine dello svolgimento della propria attività. In particolare, è tenuto a non modificare le relative configurazioni e a non sostituire tale attrezzatura con altre apparecchiature o dispositivi tecnologici. Il lavoratore è responsabile, ai sensi dell'art. 2051 del Codice Civile, per i danni cagionati alle attrezzature in custodia, a meno che non si provi il caso fortuito. Inoltre, il lavoratore, nell'ipotesi in cui dovesse riscontrare il cattivo funzionamento degli strumenti tecnologici messi a sua disposizione e in presenza di problematiche tecniche o di sicurezza informatica, è tenuto a dare tempestiva informazione al proprio Responsabile.
Le spese correlate all'utilizzo degli strumenti di lavoro, riguardanti i consumi elettrici, connessione internet e traffico telefonico, sono a carico del lavoratore e non sono previsti rimborsi o indennizzi economici comunque denominati.
Sarà necessario l'utilizzo della firma digitale nel caso in cui il dipendente dovrà sottoscrivere documenti durante l'attività lavorativa in modalità agile.

Art. 13 Inquadramento e trattamento economico.

Il ricorso al lavoro agile non muta la natura giuridica del rapporto di lavoro subordinato in atto, che continua ad essere regolato dalla legge, dalla contrattazione collettiva nazionale, dagli accordi collettivi decentrati, nonché dalle disposizioni regolamentari e organizzative dell'Azienda.
L'Azienda garantisce che i lavoratori che si avvalgono della modalità di lavoro agile non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento della professionalità e della progressione di carriera. L'attività lavorativa resa in modalità agile è considerata come servizio pari a quello ordinariamente reso presso le sedi abituali ed è valutata ai fini della performance individuale del lavoratore.
Lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile non comporta la variazione della sede di lavoro e, di conseguenza, non comporta il riconoscimento di alcun trattamento di missione/trasferta.
Per effetto della distribuzione flessibile del tempo lavoro, nelle giornate di lavoro agile non sono previste, né retribuite, prestazioni di lavoro straordinario.
Nelle giornate di lavoro agile, il lavoratore non ha diritto ad usufruire dei buoni pasto.

Art. 14 Rilevazione presenze

Le giornate di lavoro in modalità agile verranno riconosciute automaticamente con l'orario di lavoro convenzionale, per tutto il periodo in cui è vigente l'accordo integrativo, dall'Ufficio rilevazione presenze. Nel caso in cui, nella giornata destinata al lavoro agile, il lavoratore fruisca di istituti di legge o contrattuali che non prevedano lo svolgimento dell'attività lavorativa, il relativo giustificativo dovrà pervenire all'Ufficio rilevazioni presenze secondo le modalità d'uso.

Art. 15 Obblighi di custodia

Il dipendente deve attenersi alle istruzioni impartite dall'Azienda in merito all'utilizzo degli strumenti e dei sistemi.

Il dipendente è tenuto a mantenere la massima riservatezza sui dati e le informazioni di cui verrà a conoscenza nell'esecuzione della prestazione lavorativa. Si considera rientrante nei suddetti dati e informazioni qualsiasi notizia attinente all'attività svolta dall'Azienda, ivi incluse le informazioni sui suoi beni e sul personale, o dati e informazioni relativi a terzi in possesso dell'Azienda per lo svolgimento del suo ruolo istituzionale.

Il dipendente durante tutte le operazioni suddette (raccolta, elaborazione, archiviazione, diffusione dei dati ecc…), dovrà utilizzare la massima diligenza nella conservazione.

Ogni documento digitale dovrà essere gestito garantendo un livello di sicurezza adeguato ad evitare il rischio di violazione dei dati (intendendosi la violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o illecitamente la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati).

Il dipendente nell'esecuzione della prestazione lavorativa si impegna a non divulgare e a non usare informazioni che non siano state pubblicate o comunque di pubblica conoscenza, fermo restando le disposizioni al presente articolo.

Resta in capo al Dipendente la responsabilità di non trasferire, al di fuori del perimetro informatico aziendale, dati sensibili.

È espressamente vietata la copia di dati sensibili su dotazioni informatiche non aziendali.

Art. 16 Protezione dei dati personali

I dati personali dovranno essere trattati nel rispetto della riservatezza e degli obblighi di cui al

Regolamento UE 679/2016 — GDPR e del D.lgs. 196/03 e successive modifiche - Codice Privacy, nonché delle apposite prescrizioni e istruzioni impartite dall'Azienda in qualità di Titolare del Trattamento.

Il dipendente dovrà adottare i seguenti comportamenti al fine di garantire una modalità sicura di gestione e utilizzo dei dati:

a. Collegarsi alla rete aziendale esclusivamente con le modalità sopra descritte impedendo l'accesso ai soggetti non autorizzati (es.: coniuge, familiari ecc…);

b. Le credenziali di accesso devono essere conservate con diligenza e riservatezza, onde evitarne la conoscibilità da parte di soggetti non autorizzati e vanno inserite ogni volta che si effettua l'accesso al sistema, non potendole memorizzare per effettuare il login automatico;

c. La casella mail aziendale deve essere utilizzata dal solo utente autorizzato, rispettando i criteri di riservatezza e diligenza indicati al punto precedente;

d. L'utente non dovrà mai utilizzare dispositivi esterni di memorizzazione (es.: chiavetta USB, hard disk esterni ecc…).

In caso di rischio di violazione di dati sensibili, il dipendente è tenuto a darne immediata comunicazione, segnalando tempestivamente qualunque evento concernente una possibile violazione al Titolare del Trattamento secondo quanto stabilito dalle direttive aziendali nonché sulla base degli obblighi derivanti dal Regolamento Europeo 2016/679.

Art. 17 Sicurezza sul lavoro ed assicurazione obbligatoria per gli infortuni e malattie professionali

L'Azienda garantisce, ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, la salute e la sicurezza del lavoratore in coerenza con l'esercizio dell'attività di lavoro in modalità agile, consegnando al singolo lavoratore un'informativa scritta con indicazione dei rischi generali e di quelli specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione della prestazione lavorativa. Tale informativa è allegata all'accordo individuale (Allegato B).

L'Azienda non risponde degli infortuni verificatisi a causa della negligenza del lavoratore nella scelta di un luogo non compatibile con quanto indicato nell'informativa.

L'Azienda, inoltre, sarà esonerata da qualsiasi responsabilità in merito ad eventuali danni a cose e/o persone procurati da un uso improprio delle apparecchiature eventualmente assegnate.

La mancata osservanza delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro costituisce motivo di recesso immediato.

Il lavoratore, quindi, è tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal

datore di lavoro per fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione di lavoro all'esterno dei locali aziendali.

Il lavoratore ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali e contro gli infortuni occorsi durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello prescelto per lo svolgimento della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali nei limiti ed alle condizioni di cui all'art 2 comma 3 del DPR n. 1124 del 1965, nel caso in cui la scelta sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità del lavoratore di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative e risponda a criteri di ragionevolezza.

Art. 18 Verifica della prestazione

Il dipendente in lavoro agile ha comunque l'obbligo di ottemperare all'evasione dei compiti assegnati nei termini previsti e di svolgere al meglio la propria attività al fine di non creare ritardi o disfunzioni nel processo lavorativo.

La verifica dell'attività svolta in modalità di lavoro agile è a carico del Responsabile a cui il dipendente stesso afferisce.

Il Responsabile effettuerà una valutazione quotidiana dell'attività svolta dal dipendente, con riscontro a fine giornata, anche attraverso un sistema di videoconferenza e chiamata da parte dello stesso dirigente.

Art. 19 Valutazione della performance

L'attività svolta in modalità di lavoro agile è oggetto di valutazione nell'ambito del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance adottato presso l'ARES 118 (art 6 DM Funzione Pubblica del 19/10/2020).

Art. 20 Accordo individuale

L'accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa. Ai sensi degli artt. 19 e 21 della legge n. 81/2017, esso disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali dell'Azienda e Ente, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati dal lavoratore che di norma vengono forniti dall'amministrazione. L'accordo deve inoltre contenere almeno i seguenti elementi essenziali:

a. durata dell'accordo, avendo presente che lo stesso può essere a termine o a tempo indeterminato;

b. modalità di svolgimento della prestazione lavorativa fuori dalla sede abituale di lavoro, con specifica

indicazione delle giornate di lavoro da svolgere in sede e di quelle da svolgere a distanza;

c. modalità di recesso, che deve avvenire con un termine di preavviso non inferiore a 30 giorni salve le ipotesi previste dall'art. 19 legge n. 81/2017;

d. ipotesi di giustificato motivo di recesso;

e. indicazione della fascia di cui all'art. 79 comma 1, lett. a) (Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione);

f. i tempi di riposo del lavoratore che comunque non devono essere inferiori a quelli previsti per il lavoratore in presenza e le misure tecniche e organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro;

g. le modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali dell'amministrazione nel rispetto di quanto disposto dall'art. 4 della legge 20 maggio 1970, n. 300 e s.m.i.;

h. l'impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile ricevuta dall'amministrazione.

In presenza di un giustificato motivo, ciascuno dei contraenti può recedere dall'accordo senza preavviso indipendentemente dal fatto che lo stesso sia a tempo determinato o a tempo indeterminato.

L'Azienda può recedere l'accordo in qualunque momento, qualora il lavoratore agile risulti inadempiente alle previsioni contenute nel presente Regolamento o non sia in grado di svolgere l'attività assegnatagli in piena autonomia.

Costituiscono, altresì, giustificato motivo di recesso le seguenti fattispecie:

a. l'assegnazione del lavoratore a diversa unità organizzativa;

b. la variazione delle mansioni assegnate al lavoratore;

c. sopravvenute ed oggettive esigenze organizzative e produttive;

d. esigenze personali del lavoratore;

e. l'accertamento di un rilevante calo della produttività;

f. problemi di sicurezza informatica.

Il lavoratore e il datore di lavoro possono recedere l'accordo, motivatamente, con un preavviso non inferiore ai 30 giorni. Nel caso di lavoratori disabili, di lavoratori con figli minori di 14 anni e di lavoratori che prestino assistenza a familiari disabili, il termine di preavviso del recesso da parte del datore di lavoro non può essere inferiore a 90 giorni. In caso di recesso da parte dell'Amministrazione, questa dovrà comunicare al lavoratore la volontà di interruzione del lavoro agile precisandone le motivazioni.

Il recesso potrà altresì avvenire nei seguenti casi:

a) al termine del periodo di prova prefissato (60 giorni);

b) per reiterata mancata osservanza delle fasce di contattabilità su più giornate, in modalità di lavoro agile;

c) per valutazione negativa dell'andamento del progetto, ovvero mancata diligenza o scarso rendimento del dipendente nello svolgere le attività assegnate in modalità agile;

d) in caso di assenza prolungata del lavoratore in modalità agile, previo confronto interno utile a rivalutare le nuove condizioni rispetto al mantenimento della postazione;

e) per motivate esigenze di servizio.

Art. 21 Potere direttivo, di controllo e disciplinare

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

L'accordo relativo alla modalità di lavoro agile disciplina l'esercizio del potere di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore.

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

È responsabilità del dirigente il riscontro delle attività compiute dal dipendente in modalità agile nonché di rendere edotti gli organi terzi, in caso di una eventuale ispezione, rispetto alle attività del lavoratore in smart working.

Inoltre, si ritiene necessario individuare un metodo di verifica applicabile dai dirigenti a tutti i dipendenti che usufruiranno del lavoro agile nei limiti e nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 4 l. n. 300/70.

Art. 22 Rinvio

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia ai Contratti Collettivi Nazionali, alla normativa vigente in materia di pubblico impiego e di lavoro agile ed alle altre disposizioni vigenti in materia.

Art. 23 Entrata in vigore

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di approvazione del provvedimento deliberativo che lo adotta.

Art. 24 Disposizioni transitorie e finali

Con l'emanazione del presente Regolamento cessano di avere efficacia le precedenti disposizioni aziendali in materia di lavoro agile.

Il Direttore Generale

(Allegato A)

ACCORDO INDIVIDUALE
PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA
IN MODALITA' DI LAVORO A DISTANZA

L'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria A.R.E.S. 118 con sede legale in Roma, via Portuense 240 - 00149 Roma, Codice Fiscale e Partita IVA n. 08173691000, rappresentata dal Direttore Amministrativo, Avv. Claudia Borzi, che agisce con atto di delega del 18 luglio 2022, n. 4629, in nome e per conto del Direttore Generale dell'ARES 118, dott.ssa Maria Paola Corradi elettivamente domiciliato ai fini del presente contratto presso la sede centrale dell'ARES 118 – Via Portuense 240 – 00146 Roma

e

Il _____, nato a _____il _____C.F. _____,

dipendente dell'ARES 118 con la qualifica di _____

in servizio presso la UOC_____ ;

PREMESSO CHE

□ che con deliberazione _____ n. _____ è stato approvato il Regolamento per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile dell'ARES 118;

□ il lavoratore ha manifestato la propria volontà di accedere al lavoro a distanza in modalità lavoro agile ed il Direttore/Dirigente Responsabile della struttura di appartenenza ha ritenuto che sia conforme ai propri interessi, anche di produttività, rispondere positivamente alla richiesta del lavoratore;

□ il Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore ha ritenuto conforme ai propri interessi, anche di produttività, proporre al dipendente lo svolgimento di parte della prestazione lavorativa in modalità a distanza ed il dipendente ha manifestato il proprio consenso all'accesso al lavoro a distanza così come proposto;

In ogni caso, il Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore ha verificato la sussistenza delle condizioni previste dalla vigente normativa per l'accesso al lavoro a distanza e, in particolare, ha valutato che lo svolgimento della prestazione lavorativa in lavoro agile non pregiudica o riduce la fruizione dei servizi resi dall'ARES 118 a favore dell'utenza, nonché l'efficace ed efficiente svolgimento dei processi di lavoro ai quali il lavoratore è assegnato;

Tanto premesso le parti, ad integrazione del contratto di lavoro

CONVENGONO QUANTO SEGUE

Articolo 1 (Definizioni e generalità)

1. Ai fini del presente accordo ed in coerenza con la vigente normativa in materia, per lavoro a distanza si intende una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi nella modalità di lavoro agile. La prestazione lavorativa viene eseguita nell'orario ordinario di servizio entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero o settimanale.

2. Lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile non modifica la natura del rapporto di lavoro in atto. Il lavoratore conserva i medesimi diritti e gli obblighi nascenti dal rapporto di lavoro in presenza.

3. l'ARES 118 garantisce al personale in lavoro a distanza le stesse opportunità previste per il lavoro in presenza con riferimento a progressioni di carriera, progressioni economiche, incentivazione della performance, iniziative formative.

Articolo 2 (Luogo di svolgimento della prestazione)

1. Nella scelta del luogo per lo svolgimento della prestazione lavorativa a distanza il lavoratore è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono il rispetto delle prescrizioni materia di sicurezza sul lavoro, la piena operatività della dotazione informatica, la più assoluta riservatezza sulle informazioni e sui dati trattati.

Articolo 3 (Sicurezza sul lavoro)

1. Il lavoratore dà atto di aver ricevuto la specifica informativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro a distanza, allegata al presente contratto. Il lavoratore dichiara di avere consapevolezza dei contenuti della suddetta informativa.

2. Il lavoratore si impegna a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa nell'esecuzione della prestazione lavorativa che nella individuazione dei luoghi presso i quali renderla.

Articolo 4 (Durata dell'accordo e recesso)

1. Il presente accordo:

□ è a tempo indeterminato.

□ è a tempo determinato a decorre dal _____ e termina il _____ .

2. Entrambe le parti possono recedere dall'accordo senza preavviso fornendo un giustificato motivo.

3. Costituiscono giustificato motivo l'assegnazione a diversa unità organizzativa, la variazione delle mansioni, sopravvenute ed oggettive esigenze organizzative e produttive, esigenze personali del lavoratore, l'accertamento di un rilevante calo della produttività, problemi di sicurezza informatica. L'ARES 118, inoltre, può recedere dall'accordo in qualunque momento, senza preavviso, nell'ipotesi in cui il lavoratore risulti inadempiente alle previsioni in materia di lavoro agile contenute nel relativo Regolamento aziendale o non sia in grado di svolgere l'attività assegnatagli in piena autonomia.

Articolo 5 (Potere direttivo, di controllo e disciplinare)

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

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

Articolo 6 (Modalità di svolgimento)

1. Il lavoratore rende la propria prestazione lavorativa presso il seguente domicilio, Via_____ _____ nella/e seguente/i giornata/e lavorativa/e _____;

2. Per motivate esigenze lavorative o produttive, il dirigente può procedere a modifiche della programmazione, da comunicarsi con preavviso di almeno un giorno.

3. Per esigenze personali, il lavoratore può richiedere al dirigente una variazione del calendario programmato.

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

5. Il lavoratore può essere, altresì, richiamato in sede qualora sopraggiungano esigenze organizzative urgenti e impreviste.

Articolo 7 (Tempo di lavoro e diritto alla disconnessione)

1. Il lavoratore assume l'impegno ad essere contattabile, sia telefonicamente al numero _____ che via mail o con altre modalità similari, nella fascia oraria compresa tra le ore _____ e le ore _____ (inserire l'eventuale fascia di contattabilità concordata).

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

3. Il lavoratore non può rendere alcuna prestazione lavorativa durante il periodo di 11 ore di riposo consecutivo e nella fascia oraria notturna tra le ore 22:00 e le ore 6:00 del giorno successivo.

4. Il lavoratore ha diritto alla disconnessione. A tal fine, fermo restando quanto previsto dai commi 3 e 4, negli orari diversi da quelli ricompresi nella fascia di cui al comma 2 non è richiesto lo svolgimento della prestazione lavorativa, la lettura delle email, la risposta alle telefonate e ai messaggi, l'accesso e la connessione ai sistemi informativi dell'ARES 118.

Articolo 8 (Strumenti di lavoro)

1. L'attività verrà espletata mediante utilizzo della dotazione informatica fornita dall'ARES, di seguito indicata: _____;

2. Fermo restando quanto previsto dall'art. 3, il lavoratore si impegna ad utilizzare gli strumenti di lavoro messi a disposizione dall'ARES 118 con diligenza e nel rispetto dei regolamenti e delle disposizioni interne di servizio.

3. l'ARES 118 garantisce la conformità della strumentazione fornita alle disposizioni vigenti in materia di salute e sicurezza.

Articolo 9 (Riservatezza e privacy)

1. Il lavoratore è tenuto a garantire la riservatezza dei dati e delle informazioni di cui proceda al trattamento, persistendo il divieto di farne uso e/o comunicazione al di fuori delle proprie mansioni. A tal fine ed in considerazione dello svolgimento delle prestazioni al di fuori della sede dell'ARES 118, egli assume l'impegno ad adottare tutte le precauzioni e le misure necessarie a garantire la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni in possesso dell'ARES 118 che vengono trattate dal lavoratore stesso e ad evitare che terzi possano accedere, riprodurre o copiare tali dati ed informazioni.

Art. 10 (Rinvio)

1. Il presente accordo costituisce integrazione del contratto individuale di lavoro e viene trasmesso, in

originale, alla UOC Governo Risorse Umane, per la relativa conservazione nel fascicolo personale del lavoratore.

2. Per tutto quanto non previsto, trovano applicazione i contratti collettivi applicati dall'ARES 118, i regolamenti e le disposizioni di servizio interni, le norme di legge in materia di pubblico impiego e di lavoro agile.

Le parti approvano, senza riserve e cumulativamente, le condizioni del presente contratto.

Il presente contratto viene redatto in triplice originale, uno ciascuno per le parti contraenti, ed uno per la conservazione al repertorio dei contratti.

Roma, _____

Il dipendente

_____

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

INFORMAZIONI PRIVACY

per il trattamento dei dati personali del personale dipendente e dei soggetti che collaborano, a qualsiasi titolo, con ARES 118

(Ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e del Codice Privacy ss.mm.ii.)

L'**Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118** (in seguito **"ARES 118"** o **"Titolare")** con sede legale in Roma in Via Portuense n. 240, in qualità di Titolare del trattamento, informa ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE n. 679/2016 (in seguito "GDPR") e del D. Lgs. n. 196/2003 (in seguito "Codice Privacy") ss.mm.ii., che i dati personali saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti:

1. **Finalità del trattamento**

I dati personali sono trattati per il raggiungimento delle seguenti finalità:

- corretto adempimento di tutte le obbligazioni derivanti dalla legge e/o dal rapporto contrattuale di lavoro in essere con ARES 118, garantendo la corretta instaurazione e prosecuzione del rapporto di lavoro;
- formulare tutte le valutazioni necessarie per una corretta instaurazione e prosecuzione del rapporto di lavoro con il Titolare del trattamento;
- per esigenze di tipo operativo, gestionale e contabile dell'Azienda;
- dare esecuzione agli obblighi previsti per legge, dal CCNL o da altre norme vincolanti (in particolare, in materia fiscale, previdenziale ed assistenziale, assegni familiari, benefici *ex* legge 104/1992, di igiene e sicurezza sul lavoro, di tutela della salute, dell'ordine e della sicurezza pubblica);
- formazione del personale.

2. **Base giuridica del trattamento**

Il trattamento dei dati personali è necessario per l'esecuzione del contratto di lavoro tra dipendente e datore di lavoro e per l'adempimento degli obblighi di legge al quale è soggetto il Titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. b) GDPR.

Inoltre, "*il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell'interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale (...)*", ai sensi dell'art. 9, par. 2, lett. b) GDPR.

(Allegato D)

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA IN MODALITA' "LAVORO AGILE"

Al Direttore/Dirigente
Responsabile della

_____

Il/La sottoscritto/a _____ matricola_____

Dipendente presso_____ ,

PREMESSO CHE

Con Deliberazione n_____ del_____ è stato adottato dall'ARES 118 il Regolamento in materia di Lavoro Agile;

CHIEDE

di poter svolgere l'attività in modalità agile a tempo determinato per la durata di _____ _____ (non inferiore a XXX mesi e per un massimo di XXX anno), a decorrere dal _____ fino a _____per giornata/e di_____

Ai fini dell'ammissione al lavoro agile dichiara, altresì, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, di trovarsi nella seguente situazione/condizione prevista all'art 7 "Criteri di priorità" del Regolamento sul Lavoro agile:

(allegare copia del documento d'identità ed eventuale documentazione comprovante la situazione /condizione dichiarata)

Luogo e data

Il Lavoratore

Ai sensi dell'art. 13, par. 2 lett. e) del GDPR, il conferimento dei dati personali è necessario ai fini di una corretta instaurazione e prosecuzione del rapporto lavorativo e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe compromettere la conclusione del contratto.

3. Categorie di dati personali

Per le finalità di cui al punto n. 1 potranno essere raccolte e, successivamente trattate, le seguenti categorie di dati personali:

- Dati personali anagrafici;
- Dati personali relativi all'attività lavorativa svolta presso l'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118;
- Dati bancari, assicurativi ed economici;
- *Curriculum Vitae*;
- Dati di contatto e di comunicazione elettronica;

Ed eventualmente:

- Dati relativi alla salute;
- Dati relativi alle opinioni politiche;
- Dati idonei a rivelare le convinzioni religiose;
- Dati relativi all'appartenenza sindacale;
- Dati relativi ad aspetti disciplinari e/o aventi rilevanza penale.

Per il raggiungimento delle predette finalità, inoltre, sarà necessario trattare anche categorie particolari di dati personali *ex* art. 9 GDPR, cioè dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute della persona.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, si ricorda che:

a) i dati idonei a rivelare lo stato di salute potranno essere raccolti ed utilizzati per i certificati relativi alle assenze per malattia, assenze per L. 104/1992, maternità, infortuni, nonché per stabilire l'idoneità a determinati lavori e avviamenti obbligatori;
b) i dati riguardanti l'adesione a sindacati potranno essere utilizzati per la sola richiesta di trattenute in ordine a quote dell'associazione, nonché per l'assunzione di cariche sindacali;
c) i dati relativi all'adesione ad un partito politico potranno essere oggetto del trattamento solo con riferimento alla richiesta di permessi e/o di aspettative per cariche pubbliche elettive;
d) i dati idonei a rivelare le convinzioni religiose potranno essere utilizzati per la sola richiesta di fruizione di festività religiose prevista dalla legge o per eventuali "obiezione di coscienza";

e) i dati raccolti mediante impianti audiovisivi e altri strumenti dai quali derivi anche la possibilità di controllo a distanza dell'attività dei lavoratori o di chiunque collabori con l'Azienda, saranno impiegati per esigenze organizzative e produttive, per la sicurezza del lavoro e per la tutela del patrimonio aziendale, a tutti i fini connessi al rapporto di lavoro, consulenza, rapporti libero-professionali e convenzionali, in ossequio a quanto previsto dall'art. 4 dello Statuto dei Lavoratori (L. 300/1970).

   In particolare, le conversazioni telefoniche per e dalle Centrali Operative Aziendali, le radio-comunicazioni da e per le Centrali Operative Aziendali, l'utilizzo di applicativi per la trasmissione di dati sanitari ed operativi connessi al soccorso o alle cure da e per le Centrali Operative Aziendali (es. Telemed, defibrillatori, geolocalizzazione mezzi di soccorso, etc.);

f) il lavoratore, o chiunque collabori con l'Azienda, è stato messo al corrente circa i sistemi di monitoraggio e controllo a distanza utilizzati dal datore di lavoro, anche di quelli dai quali derivi un processo decisionale automatizzato, nel rispetto degli obblighi informativi previsti dal Decreto Trasparenza (D.Lgs. 104/2022).

Si precisa che l'eventuale trattamento di tali dati avverrà nel massimo rispetto di quanto disposto dall'art. 8 dello Statuto dei Lavoratori (L. 300/1970) che pone in capo al datore di lavoro, ai fini dell'assunzione e nel corso di svolgimento del rapporto di lavoro, il divieto di effettuare indagini sulle opinioni politiche, religiose o sindacali del datore di lavoro, nonché sui fatti non rilevanti ai fini della valutazione delle attitudini professionali.

Ogni dato, anche se di natura valutativa ed eventuali variazioni degli stessi saranno necessari alla corresponsione di tutti gli emolumenti retributivi, inclusi assegni, premi, eventuali liberalità e benefici accessori, per la registrazione degli orari di entrata e di uscita, permessi, ferie, assenze, per ogni valutazione inerente al rapporto di lavoro in essere, nonché per ogni altro necessario adempimento contrattuale e/o di legge.

4. Modalità di trattamento

In quanto Titolare del trattamento dei dati personali, l'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria garantisce elevati standard di sicurezza in relazione al trattamento degli stessi, mediante l'utilizzo di strumenti idonei ad assicurare la riservatezza. Inoltre, il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto dello Statuto dei Lavoratori (L. 300/1970), con le deroghe previste dal suo art. 4, e del Decreto Trasparenza (D.Lgs. n. 104/2022). Il trattamento dei dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4, par. 1, n. 2 GDPR e più precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, utilizzo, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

I dati sono trattati dal Titolare con modalità, strumenti e procedure informatiche, telematiche o cartacee, strettamente necessarie per realizzare le finalità descritte al punto n. 1.
ARES 118 predispone misure di sicurezza fisiche, tecniche, e organizzative ai sensi dell'art. 32 GDPR per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati (*Data Breach*).
I dati personali non sono sottoposti a processi decisionali automatizzati di cui all'art. 22, par. 1-4 del GDPR.
Il Titolare del trattamento si riserva il diritto di accedere a tutti i dati contenuti nei *device* aziendali e trattati dal dipendente, il quale sarà tenuto ad un utilizzo degli strumenti tecnologici secondo la diligenza richiesta, in ossequio all'esecuzione delle mansioni assegnate. È, infatti, vietato ogni uso personale degli *asset/account* di posta elettronica e quant'altro utilizzato dal medesimo.
Inoltre, il Titolare del Trattamento potrà utilizzare i seguenti strumenti per il monitoraggio dei dipendenti: ***(i)*** applicativo SIE 118 installato su *tablet* aziendali per la localizzazione GPS delle ambulanze; ***(ii)*** linee telefoniche registrate – sia in entrata che in uscita – attraverso l'utilizzo del numero verde COVID-19, del numero verde dedicato alla psicologia e del numero verde per le emergenze; ***(iii)*** defibrillatori in grado di effettuare registrazioni ambientali; ***(iv)*** sistema Telemed.

5. Periodo di conservazione

I dati personali raccolti e trattati per il raggiungimento delle finalità di cui al punto n. 1 delle presenti informazioni privacy verranno conservati per tutto il periodo di vigenza del contratto e per un tempo non inferiore a 10 anni dopo la conclusione dello stesso.

6. Destinatari dei dati personali

I dati personali raccolti per le finalità di cui al punto n. 1 potranno essere comunicati, per quanto di loro specifica competenza, a soggetti pubblici e privati, persone fisiche e/o giuridiche, aventi finalità di gestione dei sistemi informativi e/o dei sistemi di pagamento, compresi soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto di ARES 118 e nominati Responsabili del trattamento dei dati personali *ex* art. 28 GDPR.
In particolare, i dati potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: pubbliche amministrazioni, casse ed enti di previdenza ed assistenza obbligatorie o non obbligatorie, associazioni e rappresentanze sindacali indicate dal lavoratore, medici designati dal Titolare del trattamento, professionisti e studi professionali incaricati dall'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118 della gestione del servizio paghe e contributi e/o dell'elaborazione dei relativi dati, a istituti bancari e società specializzate nella gestione dei pagamenti, studi legali e di consulenza, soggetti incaricati della revisione del bilancio, pubbliche autorità per gli adempimenti di legge.

Nel rispetto delle finalità di cui al punto n. 1, tali dati personali potranno essere trattati, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo: per la gestione ed emissione del *badge* aziendale, per l'assegnazione di buoni pasto, nonché in tutte le circostanze in cui tale trattamento si renda necessario per la corretta organizzazione della struttura aziendale.

All'atto della cessazione, per qualsivoglia ragione, del rapporto di lavoro con il dipendente, il Titolare del trattamento conserverà i dati suddetti nei termini stabiliti da ciascuna norma vigente in materia, esclusivamente per le seguenti finalità:

- riscontro delle richieste di enti e autorità per la verifica degli adempimenti di legge;
- riscontro delle richieste dell'interessato di accesso e/o verifica degli adempimenti contrattuali in essere.

7. Diritti dell'interessato

L'interessato dispone dei diritti di cui all'art. 15 GDPR ss. e più precisamente il diritto di accesso, il diritto di rettifica, il diritto alla cancellazione, il diritto di limitazione, il diritto alla portabilità dei dati personali, il diritto di opposizione, nonché il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante (art. 77 GDPR e 141 Codice Privacy ss.mm.ii.).

8. Modalità di esercizio dei diritti

Il soggetto interessato potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando:

• una raccomandata a.r. all'**Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118** con sede legale in Via Portuense n. 240, 00149 Roma, oppure mediante comunicazione all'indirizzo PEC direzione.generale@pec.ares118.it

9. Identità e dati di contatto del:

Titolare del trattamento
AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118 (ARES 118), con sede legale in Via Portuense n. 240, 00149 – Roma, in persona del Direttore Generale, Dott. Narciso Mostarda. E-mail: dirgen@ares118.it

DPO – Responsabile della protezione dei dati personali
Avv. Gabriele Borghi E-mail: dpo@ares118.it

***

DICHIARAZIONE DI RISERVATEZZA
DEL DIPENDENTE NON SOGGETTO AL SEGRETO PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ___/___/_____ e residente in _____ (____), via _____ n. _____ tel. _____, dipendente dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118 dichiara di impegnarsi ad osservare la più stretta confidenzialità con riferimento ai dati personali raccolti e trattati per conto del Titolare del trattamento e ai quali ha accesso in ragione delle proprie mansioni.

Dichiara, altresì, di impegnarsi a non rivelare alcun dato personale del quale viene a conoscenza ad altra persona fisica o giuridica, ivi inclusi gli altri dipendenti di ARES 118 che non siano espressamente autorizzati all'accesso sui medesimi dati.

Luogo e data _____, __/__/_____

Firma del dipendente _____

***

PRESA VISIONE DELLE INFORMAZIONI PRIVACY

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il ___/___/_____ e residente in _____ (____) cap _____ alla via _____ n. ___ tel. _____, dichiara di aver letto e compreso per intero il documento informativo riguardante la raccolta, la conservazione e l'utilizzo, anche futuro, dei miei dati personali.

Dichiaro, inoltre, di aver letto e compreso le finalità e le modalità del trattamento dei propri dati personali.

Luogo e data _____, __/__/_____

Firma del dipendente _____

U.O.C. Accreditamento e Vigilanza

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Albo Fornitori Aziendale per mezzi di soccorso di Enti Esterni	1.1 Istruttoria delle domande verificando il possesso dei requisiti Autorizzativi all'esercizio di attività di soccorso in emergenza relativamente ai mezzi presentati per quanto previsto dalla del. n.511 del 18/06/2024 a seguito della del. n.1124 del 19/12/2023	SI
	1.2 Condivisione tra tutti i componenti della UOC della documentazione cartacea e digitale su piattaforma condivisa relativa al possesso dei requisiti autorizzativi presentata dai richiedenti l'iscrizione all'albo aziendale.	SI
	1.3 Riorganizzazione del Gruppo Controllo Enti Terzi ogni due anni (del. n.36/2019) tramite una manifestazione di interesse per i dipendenti dell'Azienda con qualifica di Infermiere o autista (BS e C) e successivo corso di formazione. Ultimo aggiornamento il 24/10/25025	NO
	1.4 Organizzazione e valutazione dell'attività di controllo da parte di Ispettori esterni alla UOC sulla base di una check list dei mezzi oggetto di affidamento - rotazione degli ispettori	SI
	1.5 Elaborazione e sintesi delle informazioni rilevate dalle checklist per i DEC e Report periodici per la DS e la DA	SI
	1.6 Comunicazione al RUP e alla Direzione del presentarsi, durante i controlli, di condizioni diverse da quelle che hanno portato al parere positivo al fine della cancellazione o sospensione dell'ente dall'Albo fornitori	NO
2. Attività di vigilanza	2.1 Attività di controllo, verifica e vigilanza sugli enti autorizzati formulando pareri per la sospensione o la revoca dell'autorizzazione al trasporto infermi L.R.49/89 e smi	NO
	2.2 Attività di controllo e verifica sugli enti terzi che lavorano per ARES118	NO
	2.3 Condivisione tra i componenti della UOC del database, della documentazione cartacea e digitale per effettuare il monitoraggio delle valutazioni (Vigilanza), del registro delle attività di vigilanza, il loro andamento e i report per la DG su piattaforma condivisa.	SI

U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi	1.1 Raccolta dei fabbisogni e definizione del programma biennale delle procedure di affidamento da svolgere nel biennio	SI
	1.2 Pubblicazione e acquisizione codice CUI sul sito Ministero Infrastrutture	SI
2. Procedure di gara sopra soglia di beni e servizi e Terzo settore	2.1 Predisposizione della documentazone di gara	SI
	2.2 Indizione di gara -nomina RUP-	SI
	2.3 Nomina Commissione giudicatrice- espletamento di gara (dal caricamento della gara sulla piattaforma telematica, alla aggiudicazione con gestione dell'eventuale accesso agli atti)	SI
	2.4 Verifiche requisiti ditte su Avcpass	SI
	2.5 Provvedimento di aggiudicazione	SI
	2.6 Pubblicazioni avvisi(bandi-esiti)	SI
3. Procedure di gara sotto soglia comunitaria di beni e servizi (MEPA)	3.1 Predisposizione della documentazone di gara	SI
	3.2 Richiesta di offerta sul mercato elettronico Consip	SI
	3.3 Svolgimento RDO e aggiudicazione	SI
	3.4 Verifiche requisiti	SI

U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA) (segue)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
4. Adesione Convenzioni Consip	3.5 Provvedimento di aggiudicazione	SI
	4.1 Raccolta dei fabbisogni e ricerca del servizio/bene rispondente alle necessità su Consip	SI
	4.2 Adesione su Consip alla Convenzione con emissione di ordinativo di fornitura	SI
	4.3 Provvedimento di Adesione Consip	SI
5. Adesione Convenzioni Centrale Acquisti Regione Lazio	5.1 Raccolta di fabbisogni a seguito di attivazione di convenzione	SI
	5.2 Emissione ordinativo di fornitura	SI
	5.3 Provvedimento di adesione Centrale acquisti	SI
6. Gestione ANAC	6.1 Acquisizione e svolgimento fasi CIG	SI
	6.2 Comunicazioni per la trasparenza	SI
7. Gestione delle attività di RUP e DEC dei contratti di fornitura di beni e servizi	7.1 Rapporti con i fornitori nella gestione dei contratti; emanazione ordini di fornitura; nomina commissioni di collaudo	SI
8. Processo cespiti beni e liquidazioni fatture	8.1 Creazione cespiti-liquidazione fatture	SI
9. Attività segreteria	9.1 Acquisizione e invio posta /protocollo informatico/archiviazione	SI

U.O.C. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA) (segue)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
10. Gestione fondo economale e cassa	10.1 Attività di agente contabile, gestione buoni pasto	NO
	10.2 Provvedimento rendicontazione trimestrale del fondo	SI
11. Gestione Contratti Pubblici/Convenzioni/Attività per il servizio Autoparco	11.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio	SI
	11.2 Controllo del servizio	NO
	11.3 Predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile	SI
	11.4 Contestazioni e applicazioni di penali.	SI
	11.5 Attività di ritiro mezzi da sottoporre a manutenzione dalle postazioni, consegna degli stessi alle autofficine, ritiro dei mezzi riparati e riconsegna alle postazioni	NO
12. Gestione Contratti Pubblici/Convenzioni/Attività per il servizio Magazzino	12.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio	SI
	12.2 Controllo del servizio	NO
	12.3 Predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile	SI
	12.4 Contestazioni e applicazioni di penali.	SI
	12.5 Attività di ricezione del materiale,controllo immagazzinaggio, preparazione pacchi e consegna	NO

U.O.D. Affari Generali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Convenzioni con ASL e Aziende Ospedaliere (e/o altre P.A.)	1.1 Individuazione soggetti su indicazione D.G - D.S. - D.A.	SI
	1.2 Controllo capienza economica	SI
	1.3 Liquidazione amministrativa fatture	SI
2. Assicurazioni	2.1 Gestione denuncia sinistro	SI
3. Incarichi a Legali	3.1 Individuazione degli Avvocati su proposta UOS Avvocatura e parere favorevole del Direttore Generale	SI
	3.2 Verifica congruità spese legali / Richiesta di parcella	SI
	3.3 Conferimento incarico	SI
	3.4 Controllo capienza economica	SI
	3.5 Richiesta e controllo validità DURC / autocertificazione	SI
	3.6 Liquidazione fatture, previa emissione di ordine informatizzato	SI
	3.7 Patrocinio legale a favore dei dipendenti di Ares 118	SI

U.O.D. Affari Generali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
4. Gestione ricorsi Autorità competente per multe	4.1 Smistamento multa elevata	SI
	4.2 Istruttoria documentazione per inoltro ricorso	SI
	4.3 Inoltro ricorso per ablazione multa e/o adempimenti conseguenti	SI
5. Convenzioni per deleghe di pagamento	5.1 Individuazione soggetti su istanza di parte	SI
	5.2 Istruttoria documenti prodromici per stipula Convenzione	SI
6. Gestione del Protocollo Generale	6.1 Protocollazione corrispondenza entrata/uscita	SI
	6.2 Liquidazione tecnica applicativo del protocollo a seguito di espletamento procedura di gara	SI
7. CAVS - Comitato Aziendale Valutazione Sinistri	7.1 Attività coordinamento e segreteria Comitato Valutazione Sinistri aziendale	NO
8. Ufficiale Rogante	8.1 Redazione dei contratti inerenti lavori, servizi e forniture aziendali, di cui al Regolamento aziendale deliberazione n. 94 del 15 marzo 2019, previa trasmissione della relativa documentazione ad opera della struttura proponente. Cura e gestione dell'attività amministrativa inerente la tenuta del repertorio dei contratti e la registrazione degli atti ai sensi di legge	SI
9. Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di servizi	9.1 Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio, predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio e carico delle stesse al sistema contabile, contestazioni e applicazioni di penali.	SI
10. Collegio Sindacale	10.1 Attività di segreteria	SI

U.O.D. Area Critica, Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1 Gestione e Monitoraggio Informatizzato Posti Letto in Area Critica	1.1 Ricezione richieste	NO
	1.2 Ricerca posto letto	NO
	1.3 Assegnaizone Posto letto	NO
2 Gestione Camera operatoria Cardiochirurgica	2.1 Ricezione richieste	NO
	2.2 Ricerca Camera Operatoria Cardiochirurgica	NO
	2.3 Comunicazione esito ricerca	NO
3 Trasporti secondari con elicottero	3.1 Ricezione e valutazione della richiesta	NO
	3.2 Autorizzazione e trasferimento secondario mediante Elicottero	NO
4 Trasporto trapianti	4.1 Ricezione richiesta	NO
	4.2 Organizzazione trasfporto	NO
	4.3 Trasporto organo / equipe / materiale biologico / ricevente	NO
5 Coordinamento regionale trasferimenti pazienti Covid	5.1 Trasporto con mezzi ASI	NO
	5.2 Trasporto con Pulmini Covid	NO

U.O.D. Area Critica, Trasporti Trapianti e Monitoraggio Posti Letto

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
6 Trasporto ECMO	6.1 Ricezione richiesta	NO
	6.2 Organizzazione trasporto	NO
	6.3 Trasporto paziente con ambulanza ECMO	NO

U.O.C. Contabilità e Bilancio

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Ciclo Cassa - Tesoreria	1.1 CASSA ECONOMALE Verifica appropiatezza dei conti di costi relativi ai pagamenti eseguiti dalla cassa economale, verifica incassi e pagamenti e saldo contabile trimestrale e annuale	NO
	1.2 TESORERIA ENTRATE verifica e regolarizzazione sospesi in entrata mediante emissione reversale di incasso con numerazione progressiva e congruità temporale	SI
	1.3 TESORERIA USCITE emissione mandati di pagamento con numerazione progressiva e congruità temporale verifica e regolarizzazione sospesi in uscita	SI
	1.4 RICONCILIAZIONI CON L'ISTITUTO TESORIERE Vengono periodicamente predisposte e formalizzate le verifiche di cassa, per disponibilità e anticipazioni di cassa (nei limiti stabiliti dal DLgs.502/92 s.m.i. art.2.sexies lett. g) 1)), tramite riconciliazione dei saldi risultanti dalle registrazioni in Co.Ge ed il giornale di cassa fornito dall'Istituto Tesoriere, anche ai fini delle verifiche periodiche del Collegio Sindale.	SI
2. Ciclo Attivo	2.1 LIBERA PROFESSIONE rilevazione dei proventi e riconciliazione delle prestazioni erogate dai medici con gli incassi. Verifica della corrispondenza tra le risultanze ALPI e quanto liquidato negli emolumenti stipendiali . Comunicazioni con le strutture interessate	SI
	2.2 RIMBORSI PERSONALE IN COMANDO registrazione documenti attivi e invio alle amministrazioni interessate sulla base delle comunicazioni della UOC GRU con appropriatezza della competenza economica dei rimborsi	SI
	2.3 GESTIONE ATTIVITA' COMMERCIALE fatturazione attiva a seguito di processo autorizzatorio formalizzato. Verifica della corrispondenza tra l'incassato e quanto rilevato in CO.GE. Calcolo e liquidazione delle imposte afferenti all'attività commerciale rilevazioni contabili e pagamenti F24 alla scadenze di legge	NO
	2.4 CONVENZIONI ATTIVE tenuta della contabilità secondo il processo autorizzatorio debitamente formalizzato	SI
	2.5 RIMBORSI a vario titolo regolarizzazione dei sospesi in entrata con appropriatezza della tipologia di proventi e della competenza economica	SI

U.O.C. Contabilità e Bilancio

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
3. Ciclo Passivo	3.1 RICHIESTA AUTORIZZAZIONE DI SPESA per le acquisizioni tipicamente afferenti alla UOC (Servizi Tesoreria Fiscale Assistenza Informatica) e sulla base delle procedure di definizione del Budget aziendale	SI
	3.2 EMISSIONE ORDINE DI ACQUISTO - RICEVIMENTO DEL SERVIZIO emissione ordini successive alle necessarie autorizzazioni ricevimento e attestazioni sul servizio reso	NO
	3.3 REGISTRAZIONI FATTURE registrazione dei documenti passivi dopo adeguati controlli dei requisiti formali della fattura e rispettto delle prescrizioni relative alla fatturazione elettronica e ai tempi di registrazione. Rispetto delle modalità di gestione delle fatture in split payement . rilevazione dei costi per competenza economica e in conformità con i provvedimenti autorizzativi . trasmissione dei documenti all'ufficio competente per la liquidazione	SI
	3.4 LIQUIDAZIONE FATTURE collegamento con l'ordine e con il ricevimento previo controlli di conformità con il provvedimento autorizzatorio con rispetto delle prescrizioni in tema di termini di pagamento	SI
	3.5 PAGAMENTO FATTURA LIQUIDATA svolgimento adeguati controlli nella procedura di pagamento ai fornitori : aggiornamento anagrafica fornitori, gestione cessioni del credito , verifiche Equitalia e DURC . Chiusura del debito	SI
	3.6 PAGAMENTI REGIONALI chiusura documenti e riconciliazione con le comunicazioni regionali relativi ai pagamenti	SI
	3.7 RICONCILIAZIONI CO.GE / PARTITARIO controlli periodici per l'allinemento saldi debiti verso fornitori e scadenze aperte. Revisione del debito bloccato	SI
	3.8 PCC aggiornameno debito scaduto rilascio certificazioni alle istanze presentate da fornitori in PCC entro i termini previsti	SI
	3.9 Gestione dati contenzioso commerciale: decreti ingiuntivi, pignoramenti, PPT	SI
4. Ciclo Patrimonio	4.1 BUDGET PIANO INVESTIMENTI mappatura di tutte le autorizzazioni di spesa relative alle acquisizione di beni e alle manutenzioni straordinarie, riclassificazione tra non finanziate e finanziate con collegamento a specifica fonte di finanziamento. Attribuzione conti corrispondenti	NO
	4.2 FINANZIAMENTO rilevazioni contabili del finanziamento e del relativo credito. Registrazioni degli incassi , controllo periodico della situazione creditoria e riconciliazione dei saldi CO.GE con la contabilità per fonte di finanziamento	SI
	4.4 PAGAMENTO FORNITORI nel rispetto delle linee guida regionali relative al pagamento di fatture per acquisizioni finanziate	SI
	4.5 REGISTRO CESPITI riconciliazione per conto tra i saldi del registro cespiti e la contabilità generale per quanto attiene la base di ammortamento il piano di ammortamento per anno, consistenza del fondo ammortamento e valore netto. Verifica della corrispondenza della sterilizzazione delle quote di ammortamento con le rilevazioni contabili	NO
	4.6 CONTROLLI PERIODICI registrazioni contabili complete e accurate su tutto il processo di patrimonializzazione.	SI

U.O.C. Contabilità e Bilancio

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
5. Ciclo Personale	5.1 REGISTRAZIONE STIPENDI controlli e rettifiche per l'appropriatezza dei costi aziendali	SI
	5.2 PAGAMENTO NETTI trasmissione flussi di pagamento al tesoriere regolarizzazione dei sospesi emissione mandati di pagamento riconciliazione con il debito registrato	NO
	5.3 DEBITI DA STIPENDI PAGAMENTI verifica contabile dei debiti previdenziali e erariali riconciliazione con il mod.F24. Verifica contabile dei debiti per ritenute varie, riconciliazione con i prospetti ricevuti dalla UOC GRU. Emissione mandati di pagamento chiusura scadenze debitorie	SI
	5.4 DEBITI VERSO PERSONALE riconciliazione mensile e annuale con la UOC GRU dei debiti v/personale a vario titolo rilevati	SI
6. Budget-CE-Bilanci	6.1 BUDGET predisposizione e approvazione bilancio di previsione secondo i fabbisogni aziendali e nei rispetto delle linee guida regionali. Caricamento dati e documenti sulle piattaforme regionali SIGES e Alfresco. Gestione del sistema Budgetario delle autorizzazioni di spesa per UOC secondo l'articolazione organizzaztiva. verifica periodica delle disponibilità e dell'utilizzo di budget	NO
	6.2 CE caricamento sul portale regionali dati trimestrali del conto economico in linea con il Budget di previsione	SI
	6.3 BILANCIO DI ESERCIZIO revisione di tutte le registrazioni annuali secondo i principi civilistici e rilevazioni di fine anno relative al patrimonio rimanenze debiti fondi rischi fondi spese impose e gestione straordinaria. Predisposizione documento di bilancio allegati nota integrativa delibera di approvazione e relazioni . Caricamento documenti sulle piattaforme regionali	NO
7. Ciclo Fiscale	7.1 F24 EP verifica debiti erariali e previdenziali riconciliazione con il modello F24EP invio all'agenzia delle entrate e reglarizzazione del sospeso inuscita con emissione mandato di pagamento	SI
	7.2 F24 aggiuntivo verifica corretta rilevazione dei debiti verso l'erario per IVA - IVA Split - ritenute professionisti . Predisposizione e invio modello F24 all'agenai delle entrate . Regolarizzazione sospeso in uscita con emissione mandato di agamento	SI
	7.3 DICHIARAZIONE IVA liquidazioni periodiche IVA e riconciliazione con i saldi di co.ge. Predisposizione documentazione dichiarazione annuale	NO
	7.4 DICHIARAZIONE IRES - IRAP verifica corretta rilevazione saldi co.ge per IRES e IRAP in linea con le dichiarazioni fiscali	NO
	7.5 CU predisposizione e invio certificazioni professionisti e collaboratori relativamente ai compensi fatturati e liquidati soggetti a ritenute	SI
	7.6 TASSE IMPOSTE ACCERTAMENTI registrazioni e versamenti di altri tributi e accertamenti (Fondo Perseo EMPAM ONAOSI - tasse registro - Scila ecc)	SI
	7.7 TENUTA REGISTRI tenuta dei regisri obbligatori IVA GIORNALE CESPITI	NO

U.O.C. CR-COT

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Gestione della Piattaforma Monitoraggio Posti Letto (MPL)	1.1 Monitoraggio dell'allineamento e alimentazione dell'applicativo MPL	SI
2. Coordinamento sovra-aziendale con le Strutture Pubbliche e Private Accreditate per Acuti	2.1 Facilitazione cambio di setting assistenziale da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti	SI
	2.2 Attività di audit tra Ospedali e Strutture Private Accreditate per il'ottimizzazione dei trasferimenti secondari	SI
3. Attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e e gli altri setting assistenziali.	3.1 Ricognizione fabbisogno cambio setting settimanale da Strutture Pubbliche e Private Accreditate	SI
	3.2 Facilitazione percorsi di cambio-setting	SI
	3.3 Attività di incontri con le COT-A per omogenizzare i percorsi assistenziali	SI
4. Implementazione Interconnessione-COT	4.1 Partecipazione al processo di diffusione dell' utilizzo della Piattaforma TC	SI

U.O.C. Coordinamento Regionale di Reti Patologia

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Rete Trauma	1.1 Revisione Piano di Rete	SI
	1.2 Riunioni del coordinamento	SI
	1.3 Riunioni di Area	SI
2. Rete ICTUS	2.1 Revisione Piano di Rete	SI
	2.2 Riunioni del coordinamento	SI
	2.3 Riunioni di Area	SI
	2.4 Formazione FAD	SI
3. Rete Cardiologica	3.1 Riunioni del coordinamento	SI
	2.2 Riunioni area cargiologica	SI
	2.3 Riunioni area cardiochirurgica	SI
	2.4 Organizzazione turni rete cardiodhirugica	SI
4. Reti Terapie Intensive	4.1 Formalizzazione della Rete	SI
	4.2 Organizzazione gruppi di lavoro	SI
	4.3 Organizzazione riunioni	SI

U.O.C. Coordinamento Supporto Amministrativo Emergenza Urgenza

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Attività di supporto amministrativo e giuridico alle UU.OO.CC. Territoriali Lazio 1 e Lazio 2 e UOC Maxi Emergenze	1.1 Supporto alle attività amministrative	SI
	1.2 Emissione di ordini e carico di magazzino per i servizi gestiti dalle UU.OO.CC. Territoriali Lazio 1 e Lazio 2 e UOD Area Critica.	SI
2. Gestione amministrativa delle Convenzioni per postazione fissa e a chiamata.	2.1 Verifica e approvazione rendoicontazioni	SI
	2.2 Gestione del Portale delle Rendicontazioni.	SI

U.O.C. CORES Lazio Nord

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Ricezione delle richieste disoccorso in emergenza pervenute dal NUE ed altri Enti istituzionali	1.1 Gestione Intervista telefonica	NO
	1.2 Attribuzione giudizio sintesi	NO
2. Gestione delle risorse, comprese le risorse ad ala rotante, in sinergia con altri Enti Istituzionali deputati al soccorso	2.1 Attivazione mezzi ed equipaggi per lev missioni di soccorso	NO
	2.2 Supporto sanitario e logistico durante le fasi di missione	NO
3. Gestione della afferenza alle strutture ospedalierse insistenti sul territorio di competenza sulla base delle condizioni cliniche valutate sul posto , nel rispetto dele reti tempo dipendenti e di patologie definite e approvate dagli atti di programmazione regionale	3.1 Monitoraggio impegno strutture ospedaliere di destinazione	NO
	3.2 Collaborazione strutture ospedaliere per la redazione di Piani di Massicio Afflusso	NO
4. Stesura di piani di emergenza, con partecipazione ai tavoli tecnici istituiti presso le sedi istituzionali, condivisi con gli Enti Istituzionali e la UOC Territoroiale, predisposti per la risposta territoriale in occasione di maxiemergenze e/o eventi catastrofici oltre che relativi a siti sensibili	4.1 Redazione piani specifici	SI
	4.2 Collaborazione altri Enti istituzionali coinvolti	NO
	4.3 Predisposizione eventi esercitativi	SI
5. Trasporti sanitari urgenti per centralizzazione secondaria	5.1 Ricezione richieste e gestione dei trasporti secondari urgenti	NO
6. Monitoraggio attività	6.1 Analisi dati di attività	SI
	6.2 Reportistica	SI

U.O.C. CORES Lazio Sud

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Attività di pianificazione, gestione, coordinamento operativo e di risposta all'emergenza sanitaria territoriale in H24	1.1 Recessione delle chiamate di soccorsotramite il numero di emergenza	NO
2. Recessione, analisi e processazione delle richieste di soccorso	2.1 Valuta la criticità e il grado di complessità	NO
3. Intervento di soccorso e di assistenza nei casi di urgenza -emergenza sul territorio.	3.1 Coordina gli interventi ed invia i mezzi più idonei presenti sul territorio, mantenedo un collocamento con i soccorritori	NO
4. Trasferimenti in urgenza / continuità di soccorso	4.1 Individua ed allerta struttura più idonea ad accogliere il paziente	NO
5. Organizzazione ed assistenza in occasione delle maxiemergenze	5.1 Organizza i ltrasferimento in urgenza ad altre strutture sanitarie	NO
6. Mantiene contatti con Enti istitzionali	6.1 Redazione pianificazione di procedure	NO
7. Monitoraggio attività	7.1 analisi di attività e reportistica	NO

U.O.C. CORES Roma - Area Metropolitana

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Ricezione richieste emergenza sanitaria territoriale h. 24	1.1 Intervista telefonica	NO
	1.2 Attribuzione giudizio sintesi	NO
2. Gestione risorse territoriali h. 24	2.1 Attivazione mezzi ed equipaggi per missioni di soccorso	NO
	2.2 Supporto sanitario e logistico fasi di missione	NO
3. Gestione afferenze in emergenza strutture ospedaliere h. 24	3.1 Monitoraggio impegno strutture ospedaliere di destinazione	NO
	3.2 Collaborazione strutture ospedaliere per la redazione di Piani di Massicio Afflusso	NO
4. Maxiemergenze	4.1 Redazione piani specifici	NO
	4.2 Collaborazione altri Enti istituzionali coinvolti	NO
	4.3 Predisposizione eventi esercitativi	NO
5. Trasporti sanitari urgenti per centralizzazione secondaria	5.1 Ricezione richieste e gestione trasporti di emergenza	NO
6. Monitoraggio attività	6.1 Analisi dati di attività	NO
	6.2 Reportistica	NO

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Monitoraggio e controllo degli aspetti igienico-sanitari connessi allo svolgimento delle attività assistenziali	1.1 Monitoraggio routinario degli aspetti igienico-sanitari	NO
	1.2 Indicazioni per la risoluzione delle criticità riscontrate nell'attività di monitoraggio	SI
2. Individuazione ed elaborazione delle procedure inerenti la corretta gestione igienico-sanitaria delle attività assistenziali	2.1 Individuazione delle procedure	SI
	2.2 Per ogni procedura: istituzione del gruppo di lavoro ed elaborazione della procedura	NO
3. Gestione della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero	3.1 Valutazione delle criticità associate alle diverse fasi gestionali in collaborazione con l'U.O.S.D. "Medicina Legale e Clinical Risk Management"	NO
	3.2 Individuazione dei criteri per la verifica di qualità della documentazione	SI
	3.3 Verifica di qualità della documentazione	SI
	3.4 Verifica della corretta gestione e tenuta della documentazione sanitaria, anche ai sensi della normativa sulla privacy, in collaborazione con le altre UO interessate	NO
4. Individuazione e predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative, ecc….) e delle disposizioni di servizio inerenti aspetti di tipo organizzativo-sanitario anche mediante l'attivazione di specifici gruppi di lavoro aziendale	4.1 Individuazione delle situazioni/ambiti che necessitano di documentazione prescrittiva/disposizioni di servizio	NO
	4.2 Per ogni situazione/ambito: istituzione del gruppo di lavoro (se opportuno) ed elaborazione della documentazione prescrittiva/disposizioni di servizio	NO
5. Validazione protocolli/procedure aziendali	5.1 Validazione protocolli/procedure aziendali	NO

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
6. Supporto alle articolazione sanitarie	6.1 Supporto all'U.O.S. “Medicina Legale e Clinical Risk Management” per l'analisi degli eventi avversi	NO
	6.2 Supporto alle U.O.C. “Territorio” e alle U.O.C. CORES per l'attività ordinaria e per specifici progetti ad alto valore assistenziale	NO
	6.3 Supporto alle articolazioni aziendali per l'individuazione degli obiettivi di attività e il loro monitoraggio	NO
	6.4 Collaborazione con la UOC Grandi eventi e Maxiemergenza per la definizione di procedure atte a garantire idonea attività sanitaria in eventi programmati e non	NO
7. Sviluppo e analisi di specifici indicatori di attività	7.1 Sviluppo e analisi di specifici indicatori di attività	SI
8. Flussi di dati sanitari	8.1 Invio, in Regione, nel rispetto della specifica tempistica, del flusso relativo ai blocchi mezzi nei P.S.	SI
	8.2 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso consumo farmaci	NO
	8.3 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso consumo dispositivi medici	NO
	8.4 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso relativo agli eventi avversi ai farmaci	NO
	8.5 Invio nel rispetto della specifica tempistica del flusso relativo agli eventi avversi ai dispositivi medici	NO
9. Coordinamento di tutte le attività per la progressiva uniformità di modelli organizzativi e modalità operative delle CORES	9.1 Coordinamento di tutte le attività per la progressiva uniformità di modelli organizzativi e modalità operative delle CORES	NO
10. Partecipazione alla stesura e aggiornamento della Carta dei Servizi	10.1 Partecipazione alla stesura e aggiornamento della Carta dei Servizi	SI
11. Supporto alla definizione di iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti in tema di privacy	11.1 Supporto alla definizione di iniziative volte a dare attuazione alle disposizioni/regolamenti in tema di privacy	NO

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
12. Supporto alla predisposizione dei capitolati per i mezzi di soccorso e per le apparecchiature elettromedicali richieste dalle articolazioni aziendali per le attività assistenziali	12.1 Supporto alla predisposizione dei capitolati per i mezzi di soccorso e per le apparecchiature elettromedicali richieste dalle articolazioni aziendali per le attività assistenziali	SI
13. Approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici	13.1 Definizione dei fabbisogni aziendali annuali, in collaborazione con le U.U.O.O. assistenziali	NO
	13.2 Supporto alle U.O. assistenziali per la definizione delle caratteristiche tecniche dei farmaci e dei dispositivi medici	NO
	13.4 Validazione delle richieste di farmaci e dispositivi medici	NO
	13.5 Monitoraggio dei consumi	SI
14. Obbligo pubblicazione 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	14.1 Individuazione e raccolata della documentazione	SI
	14.2.Nota esplicativa di trasmissione e verifica della pubblicazione	SI
15. Coordinamento di Commissioni e Gruppi di Lavoro, permanenti o temporanei, per nomina diretta da parte della Direzione Aziendale o su mandato del Direttore Sanitario (es. CCICA, Commissione Aziendale Prontuario Terapeutico, Commissione Aziendale Dispositivi Medici, Comitato emergenza Extraospedaliera Senza Dolore, Commissione Paritetica ALPI, GdL Miglioramento e sviluppo dell'elisoccorso, etc.)	15.1 Predisposizione OdG e convocazione	SI
	15.2 Redazione verbali e coordinamento percorso per l'approvazione	SI
	15.3 Coordinamento dell'elaborazioni di documenti e della realizzazione di azioni necessarie, di competenza di ciascuna Commissione/Gruppo di Lavoro	NO
16. Sviluppo e Mantenimento del Sistema Qualità Aziendale	16.1 Analisi e Valutazione della Qualità dei Servizi	NO
	16.2 Analisi e Verifica di Procedure/Documenti Organizzativi Operativi	SI
	16.3 Informazione/Formazione su metodologie di gestione/miglioramento della qualità dei servizi	NO

U.O.C. Direzione Medica Organizzativa

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
17. Gestione Archivi Documentali	17.1 Gestione Archivio Cartaceo/ Digitale Documenti Organizzativi Operativi	NO
	17.2 Gestione Pubblicazione Intranet Documenti Organizzativi Operativi	NO
18. Controllo Qualità Schede Soccorso Enti Terzi	18.1 Controllo a campione non programmato	SI

U.O.C. Elisoccorso

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. HEMS Soccorso Medico in Elicottero (*)	1.1 HEMS / HHO** c/o Base Roma	NO
	1.2HEMS Base c/o Latina	NO
	1.3 HEMS Base c/o Viterbo	NO
2. Coordinamento Operativo Aereomobili	2.1 Box Elisoccorso	NO
3. MEDEVAC Ala Fissa Biocontenimento	3.1 Trasporti inter-nazionali tramite Aereo GDF pz in Biocontenimento	NO
4. Organizzazione Verifiche Idonetà Personale Racc EU 965/2012 - Dgls 81/08	4.1 Corsi HEMS - HHO-Ambiente Ostine Montano Visite Mediche I.M.L. - Università dello Sport.	NO
5. Individuazione Primary PickUp/ Elis Occasionali	5.1 Rapporto con i Sindaci dei Comuni per individuazione e mantenimento Elisuperfici Occasionali -Definizione delle Convenzioni e Istr.Operative	SI
6. Funzionalalità Elisuperfici ARES 118	6.1 Coordinamento Operatività Elisuperfici Amatrice Formia Acquapendente	NO
7. Funzionalità Elisuperfici a Servizio Strutture Sanitarie	7.1 Raccordo Gestori Elisuperfici a Servizio Strutture Sanitarie	SI
8. Validazione Tecnica fatture Fornitori	8.1 DEC Fornitore Aeronautico Medici AR Convenzione CNSAS Gestore Elisuperfici 118	SI
9. Gestione logistica di supporto attività HEMS	9.1 Organizzazione e Gestione Approvvigionamento Presidi Farmaci, Farm. Stupefacenti DPI	NO

U.O.C. Elisoccorso

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
10. Gestione Organizzativa Attività HEMS	10.1 Definizione delle Procedure e Istruzioni Operative anche con altri Enti Polizia Stradale Soccorso Alpino	SI
11. Attività Segreteria Amministrativa	11.1 Report Corrispondenza per gestione attività Relazioni Eventi a Autorità P.G.	SI
12. Attività formative/ informative dei sanitari che non necessitano di attività pratiche	12.1 Trasmissioni di procedure / Integrazioni di attività formative (Avvicinamento Elicottero , Gestione schede di soccorso , ecc.)	SI

x = Attività che per una quota parte necessitano comunque una attività in presenza sul luogo di svolgimento delle attività (Basi HEMS - Elisuperfici - Comuni ecc.)

U.O.C. Gestione Sistemi Complessi

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Gestione elettromedicali	1.1 Supporto alla Direzione Strategica nella programmazione, valutazione (anche finalizzata all'introduzione di nuove tecnologie) e pianificazione delle acquisizioni	SI
	1.2 Predisposizione di capitolati tecnici e gestione dei contratti	SI
	1.3 Supporto alle U.O. assistenziali per la corretta gestione delle apparecchiature elettromedicali, incluse la formazione del personale sanitario all'uso delle tecnologie e la diffusione degli alert	SI
	1.4 Attività di manutenzione	SI
	1.5 Gestione di flussi informativi regionali	SI

U.O.C. GAP - Area Roma Metropolitana

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.	SI
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali	SI
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi	NO
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche	SI
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali	SI
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio	SI
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale	NO
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi	SI
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali	SI
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione	SI
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.	SI

U.O.C. GAP - Area Roma Metropolitana

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione	SI
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi	NO
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto	SI
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto	SI
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse	SI
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza	SI
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative	SI
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali	NO
	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali	NO
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi	NO
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali	NO
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)	SI

U.O.C. GAP - Area Roma Metropolitana

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza	SI
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)	SI
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate	NO
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale	SI
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici	NO
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità	SI

U.O.C. GAP - Area Province Laziali

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.	SI
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali	SI
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi	NO
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche	SI
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali	SI
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio	SI
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale	NO
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi	SI
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali	SI
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione	SI
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.	SI

U.O.C. GAP - Area Province Laziali

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione	SI
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi	NO
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto	SI
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto	SI
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse	SI
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza	SI
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative	SI
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali	NO
	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali	NO
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi	NO
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali	NO
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)	SI

U.O.C. GAP - Area Province Laziali

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza	SI
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)	SI
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate	NO
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale	SI
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici	NO
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità	SI

U.O.S.D GAP - Servizi di Coordinamento

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.1 Partecipa all'individuazione degli indirizzi riguardanti l'applicazione del contratto di lavoro: conferimento degli incarichi funzionali, orario di lavoro, mobilità, sistema premiante, ecc.	SI
	1.2 Predispone documenti e procedure finalizzati alla progressiva standardizzazione delle modalità operative adottate dai singoli servizi di emergenza sanitaria, nel rispetto di eventuali oggettive specificità territoriali	SI
	1.3 Partecipa al processo di budget per quanto attiene a definizione, assegnazione e monitoraggio degli obiettivi	NO
	1.4 Partecipa allo sviluppo del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi relativi all'impiego delle risorse umane e alle attività cliniche	SI
	1.5 Elabora le job description per tutti i ruoli infermieristici e tecnici aziendali	SI
	1.6 Collabora all'analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio	SI
	1.7 Facilita l'integrazione tra le varie figure professionali e del personale neoassunto, anche attraverso il loro coinvolgimento attivo nel processo decisionale aziendale	NO
	1.8 Collabora alle funzioni di acquisizione di beni e servizi	SI
	1.9 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di pulizia e sanificazione ambietale in tutte le sedi aziendali	SI
	1.10 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di smaltimento rifiuti speciali in tutte le sedi di produzione	SI
	1.11 In qualità di DEC verifica gli impegni contrattuali relativi al servizio di lavanolo: divise e coperte.	SI

U.O.S.D GAP - Servizi di Coordinamento

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.12 Collabora alla gestione della fornitura di ossigeno medicale in tutte le postazioni e servizi e del relativo servizio di manutenzione	SI
	1.13 Collabora alle funzioni di Controllo Enti Terzi	NO
	1.14 Predispone determinazioni dirigenziali per rimborsi kmetrici e prestazioni aggiuntive per tutto il personale del comparto	SI
	1.15 Predispone determinazioni dirigenziali per gli avvisi di mobilità (bando, Commissione esaminatrice, graduatoria) per tutto il personale del comparto	SI
	1.16 Pubblica su intranet e gestisce gli avvisi per le manifestazioni di interesse	SI
	1.17 E' responsabile della distribuzione controllata delle procedure di competenza	SI
	1.18 Individua gli standard assistenziali attraverso la definizione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle singole unità organizzative	SI
	1.19 Partecipa alla progettazione, pianificazione e programmazione delle attività assistenziali	NO
	1.20 Partecipa alla progettazione di modelli organizzativi ed assistenziali basati sui bisogni dei cittadini in un'ottica di economicità e qualità, congruenti con gli obiettivi aziendali	NO
	1.21 Garantisce la continuità dell'attività di soccorso attraverso la ricognizione dei mezzi operativi nelle 24 H e la gestione delle risorse disponibili nel territorio regionale, personale e mezzi	NO
	1.22 Gestisce il personale relativamente a: reclutamento, assegnazione, inserimento, mobilità, corretta riallocazione del personale inidoneo, infortuni e malattie professionali	NO
	1.23 Gestisce e monitora le attività di organizzazione del lavoro (dalla pianificazione della turnistica al controllo dei carichi di lavoro)	SI

U.O.S.D GAP - Servizi di Coordinamento

Sezione n. 2 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
E' responsabile della direzione, dell'organizzazione e del coordinamento del personale infermieristico e tecnico, ed ha la finalità di garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali ed ottimizzarne la qualità. Collabora allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare i processi decisionali - UOS Programmazione ed Organizzazione: espleta funzioni inerenti alla pianificazione e gestione delle attività organizzative operative, ponendo in essere modelli organizzativi innovativi, razionali ed appropriati per lo svolgimento dell'attività di soccorso extra-ospedaliero e dell'assegnazione del personale del comparto, coerentemente alle esigenze operative e di funzionamento riscontrabili nelle singole unità operative afferenti all'area sanitaria - UOS Governo Assistenziale: espleta funzioni inerenti la formazione, la qualità dell'assistenza e il rischio clinico	1.24 Effettua la rilevazione del fabbisogno formativo del personale infermieristico e tecnico, in collaborazione con la UOC Formazione e Ricerca, ne garantisce la partecipazione agli eventi formativi e l'aggiornamento continuo, in coerenza con le necessità di raggiungimento e mantenimento di adeguati standard di competenza	SI
	1.25 Verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti del personale infermieristico (iscrizione all'albo, PEC, polizza assicurativa, debito formativo ECM)	SI
	1.26 Promuove innovazioni del servizio, progetti di ricerca scientifica e di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate	NO
	1.27 Effettua le istruttorie delle segnalazioni disciplinari; verifica i comportamenti in qualsiasi modo controproduttivi del personale afferente; collabora con l'Avvocatura per il contenzioso legale	SI
	1.28 Cura la gestione dei processi sia dal punto di vista della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rischio clinico e della sicurezza del lavoro, anche attraverso la pianificazione di interventi, il monitoraggio dei percorsi e la valutazione delle prestazioni offerte, in relazione alle competenze dei diversi profili sanitari e tecnici	NO
	1.29 Collabora con le altre strutture aziendali per la fornitura di beni e servizi alle sedi e ai mezzi di soccorso, anche verificandone la qualità	SI

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Acquisizione del personale	1.1 Indizione concorsi e avvisi	SI
	1.2 Costituzione Commissioni di concorso	SI
	1.3 Mobilità esterna	SI
	1.4 Mobilità compensativa	SI
	1.5 Dotazione organica e consistenza del personale	SI
	1.6 Comandi	SI
	1.7 Applicazione Legge 68/99 - Diritto al lavoro disabili e categorie protette	SI
	1.8 Conferimento incarichi ex art. 7 comma 6 D.Lgs. 151/2000	SI
	1.9 Conferimento incarichi a tempo determinato	SI
	1.10 Verifica dichiarazione sostitutiva di certificazione per gli atti ralativi all'acquisizione del personale	SI
2. Progressioni del personale	2.1 Selezioni interne passaggi orizzontali e progressioni economiche	SI
	2.2 Conferimento incarichi - dirigenza e comparto -	SI

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
3. Gestione Personale	3.1 Attribuzione inquadramento giuridico da cui deriva il trattamento economico fondamentale	SI
	3.2 Autorizzazioni attività extraistituzionali-anagrafe prestazioni	SI
	3.3 Mobilità interna	SI
	3.4 Collegi tecnici	NO
	3.5 Gestione dati personale dipendente/archiviazione	SI
	3.6 Certificati di servizio e status giuridico personale dipendente	SI
	3.7 Diritto allo studio - 150 ore	SI
	3.8 Aspettative senza asegni a carattere discrezionale	SI
	3.9 Aspettative in applicazioni di disposizioni di legge	SI
	3.10 Reinquadramento per inidoneità	SI
	3.11 Dispense dal servizio per inabilità	SI
	3.12 Part time	SI
	3.13 Autorizzazione benefici L. 104/92	SI
	3.14 Prerogative Sindacali	SI
	3.15 Congedi D.Lgs. 151/2001	SI

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
3. Gestione Personale	3.16 Elaborazione cartellini: inserimento assenze e mancate timbrature	SI
	3.17 Calcolo Buoni Pasto	SI
	3.18 Gestione cartellini: liquidazione straordinario	SI
	3.19 Gestione profilo orario e sede di assegnazione del personale	SI
	3.20 Autorizzazione assenze per malattia eccedenti periodo di comporto personale sede centrale	SI
	3.21 Pagamento voci fisse plurimensili (esempio: R.I.A., indennità struttura complessa, retribuzione di posizione variabile aziendale, posizione organizzativa)	SI
	3.22 Pagamento voci accessorie variabili non derivanti dalla rilevazione presenze (esempio: rimborsi kilometrici, prestazioni esterne a pagamento, produttività e risultato)	SI
	3.23 Inserimento detrazioni famigliari a carico	SI
	3.24 Pignoramenti	SI
	3.25 Cessioni e deleghe	SI
	3.26 Cessazioni/licenziamenti CALCOLO TFR TFS	SI
	3.27 calcoli contributi versati	SI
	3.28 calcoli anzianità utile ai fini della pensione e della liquidazione	SI
	3.29 riliquidazioni definitive contributi per pensioni	SI

U.O.C. Governo Risorse Umane

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
4. Fondi Contrattuali e contrattazione	4.1 Gestione Fondi Contrattuali	SI
	4.2 Stesura Contratti Integrativi	SI
	4.3 Conto annuale e altre rilevazioni	SI
5. Ufficio disciplina	5.1 Procedimenti disciplinari	NO
6. Relazioni sindacli	6.1 Attività sindacale per parte datoriale	NO
7. Acquisizione medici a convenzione	7.1 Assunzioni Medici a convenzione Continuità Assistenziale	SI
8. Gestione medici guardia medica	8.1 Gestione Medici a convenzione	SI

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Formazione interna	1.1 Valutazione fabbisogno formativo	SI
	1.2 Elaborazione progetti formativi	SI
	1.3 Eventuale accreditamento ECM del progetto formativo ed esecuzione dei corsi previsti nel progetto	NO
	1.3 Programmazione, organizzazione, svolgimento corsi fad asincroni/sincroni e presenza	NO
	1.4 Composizione della faculty e convocazione	SI
	1.5 Inserimento in piattaforma nominativi facilitatori/docenti e discenti x tracciabilità	SI
	1.6 Gestione aule e presidi o invio link se on line	NO
	1.7 Tutoraggio	NO
	1.8 Chiusura corsi in piattaforma	SI
	1.9 Invio attestati	SI
	1.10 Formazione dei formatori facilitatore e direttori	NO

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
2 Formazione esterna	2.1 Relazione con il pubblico	SI
	2.2 Stesura preventivi	SI
	2.3 Attività di verifica dati	SI
	2.4 Programmazione calendario	SI
	2.5 Programmazione corsi	SI
	2.6 Composizione della faculty	SI
	2.7 Inserimento in piattaforma nominativi facilitatori/docenti e discenti	SI
	2.8 Gestione aule e presidi	NO
	2.9 Chiusura corsi in piattaforma	SI
	2.10 Invio attestati	SI
	2.11 Controllo bonifici e fatturazione	SI
	2.12 Stesura determinazione dirigenziale	SI
	2.13 Archiviazione degli atti	NO

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
3. Accreditamento e controllo centri di formazione BLSD/PBLSD aggiornamento facilitatori centri accreditati didattica ARES 118	3.1 Accreditamento nuovi centri	SI
	3.2 Rinnovo centri in scadenza	SI
	3.3 Validazione corsi	SI
	3.4 Validazione istruttori	SI
4 Elaborazione albo formatori interni ed esterni	4.1 Valutazione criteri di selezione	SI
	4.2 Aggiornamento	SI
5 Formazione D.Lgs 81/2008	5.1 Valutazione dei bisogni formativi	SI
	5.2 Programmazione corsi	SI
	5.3 Tutoraggio	NO
	5.4 Monitoraggio corsi	SI
	5.5 Gestione richieste SPRESAI	NO
	5.6 Rapporti con RSPP	SI

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
6 Progetti di ricerca e tirocini	6.1 Richiesta attività di ricerca/tesi di laurea	SI
	6.2 Parere negativo al progetto di ricerca	SI
	6.3 Valutazione domande richiesta tirocinio	SI
	6.4 Verifica polizza assicurativa e formazione DLgs 81/2008	SI
	6.5 Informativa per il trattamento dei dati personali	SI
	6.6 Gestione divise	NO
	6.7 Validazione finale del percorso	SI
7. Collaborazione convenzioni università, società scientifiche, aziende sanitarie, enti istituzionali e associazione di volontariato	7.1 Valutazione richieste	SI
	7.2 Elaborazione convenzioni	SI

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
8. Registro trattamento dati	8.1 Attività del Protocollo generale	SI
	8.2 Gestione atti deliberativi adottati	SI
	8.3 Gestione accesso atti amministrativi	SI
	8.4 Gestione convenzioni	SI
	8.5 Gestione autorizzazioni incarichi retribuiti esterni	SI
	8.6 Rilevazione presenze e assenze	NO
	8.7 Monitoraggio spese e fondi del personale	SI
	8.8 Gestione fogli matricolari/fascicoli personali	NO
	8.9 Liquidazione fatture	SI
	8.10 Attività amministrative di segreteria	SI
	8.11 Attività amministrativa correlata ai rapporti con l'utenza	SI
	8.12 vAttività amministrativa correlata alla gestione e verifica sull'attività delegata a soggetti terzi	NO
	8.13 Gestione dati relativi ai partecipanti ad attività formativa	SI
	8.14 Gestione personale frequentatore	SI

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
	8.15 Gestione formazione	NO
	8.16 Gestione flussi dati regionali	NO
	8.17 Gestione applicazioni informatiche	SI

U.O.C. Formazione e Ricerca

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
9. Acquisto corsi esterni	9.1 relazione con il pubblico	SI
	9.2 controllo attestati di partecipazione	SI
	9.3 controllo bonifici e fatturazione	SI
	9.4 stesura determinazione dirigenziale	SI
	9.5 archiviazione degli atti	SI

U.O.C. ICT

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Pianificazione/Programmazione	1.1 Predisposizione, gestione e manutenzione del piano di informatizzazione aziendale	SI
	1.2 Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi	SI
2. Progettazione e gestione atti di gara	2.1 Definizione dell'oggetto dell'affidamento dei beni e/o servizi	SI
	2.2 Predisposizione atti di gara	SI
	2.3. Partecipazione commissioni di gara	NO
	2.4 Adesione convenzioni Consip	SI
3. Gestione delle attività del DEC nei contratti di fornitura beni e/o servizi	3.1 Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di beni e/o servizi fonia analogica e digitale	NO
	3.2 Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di beni e/o servizi beni infrastruttura informatica	NO
	3.3. Rapporti con i fornitori nella gestione dei contratti	NO
	3.4. Emanazione ordini di fattura	SI

U.O.C. ICT

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
4. Liquidazione fatture	4.1 Liquidazione tecnica fatture	SI
5. Pianificazione, progettazione e gestione hardware e software	5.1 Gestione Sistemistica e delle reti	NO
	5.2 Partecipazione alla formazione dei contratti di manutenzione e assistenza hardware e software	SI
	5.3 Gestione contratti di manutenzione e assistenza hardware e software	SI
	5.4 Gestione contratti telefonia mobile e fissa	NO

U.O.C. Grandi Eventi e Maxi Emergenze

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per POLA

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1 Concorso alla organizzazione e alla gestione dell'assistenza sanitaria per i grandi eventi programmati	1.1 definizione delle risorse umane e dei mezzi di soccorso da impiegare per l'assisteza sanitaria	SI
	1.2 definizione delle risorse campali (PMA e Unità per la Decontaminazione) da impiegare per l'assistenza sanitaria	SI
	1.3 rendicontazione dei costi delle risorse impiegate per i grandi eventi e controllo della congruità delle fatture	SI
2 Supporto alla gestione delle maxiemergenze	2. 1 Parecipazione alle Unità di Crisi in caso di maxiemergenze	NO
	2.2 elaborazione del Modello aziendale per le maxiemergenze	SI
	2.3 Proposta alla UOC Formazione e Ricerca del Piano Formativo Aziendale specifico delle maxiemergenze	SI
	2.4 Proposta e gestione degli eventi esercitativi per le maxiemergenze	SI
	2.5 Elaborazione di capacità operative per l'intervento sanitario in situazioni speciali (es. USAR per macerie, UNUDEC per sostanze pericolose)	SI
	2.6 Elaborazione e realizzazione di risorse per l'intervento sanitario fuori del territorio regionale (es. Modulo Sanitario regionale e Modulo AeroMedEvac)	SI
	2.7 DEC controllo congruità delle attrazzature componenti il Modulo Sanitario Regionale (attività svolta per il 2022)	NO

U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Gestisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria Aziendale e con la Struttura Semplice Qualità, la documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero	1.1 Gestisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria Aziendale e con la Struttura Semplice Qualità, la documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero	SI
	1.2 Aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo	SI
	1.3 Verifica delle modalità di compilazione	SI
	1.4 L'analisi delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici	SI
2. Assume la responsabilità diretta per prevenire e ridurre i rischi nelle diverse attività	2.1 Aggressioni	SI
	2.2 Eventi sentinella	SI
	2.3 Caduta Barelle	SI
	2.4 Near miss	SI
	2.5 Eventi avversi	SI
	2.6 Cruscotto direzionale dei rischi	SI
3. Presiede il Comitato Valutazione Rischi	3,1 Comitato aziendale deputato alla valutazione dei rischi emergenti in tutte le aree aziendali (esclusa l'area amministrativa)	SI
4. Redige il Piano Aziendale di Risk Management, in collaborazione con l'U.O.S. Qualità	4.1 Valutazione della situazione come da CRA	SI
	4.2 Individuazione delle aree di miglioramento	SI
	4.3 Aggiornamento dell'area web	SI

U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
5. Risponde, inoltre, del rispetto dei debiti informativi nei confronti della Regione e del Ministero della Salute	5.1 Introduzione eventi sistema SIRES	SI
	5.2 Relazione CRRC per pubblicazione cloud	SI
	5.3 Riscontro attività aziendali AGENAS	SI
	5.4 Partecipazione eventi CRRC	NO
	5.5 Partecipazione eventi di aggiornamento in materia	NO
6. Sviluppa un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Struttura Semplice Qualità	6.1 Esecuzione audit	SI
	6.2 Analisi	SI
	6.3 Azioni di miglioramento	SI
	6.4 Monitoraggio di successiva implementazione	SI

U.O.S.D. Medicina Legale e Risk Management

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
7. Applicazione delle norme L. 208\2015 comma 539	7.1 Attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti	SI
	7.2 Rilevazione del rischio di inappropriatezza nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva	SI
	7.3 Predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario	SI
	7.4 Assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative	SI
	7.5 Predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicata nel sito internet della struttura sanitaria	SI
8. Partecipa al CAVS	8.1 Membro del comitato valutazione sinistri, che valuta le richieste di risarcimento pervenute all'ente per presunta malpractice	SI
	8.2 Effettua la valutazione del danno delle richieste di risarcimento per presunta malpractice sanitaria	SI
9. Consulente di parte	9.1 Gestione giudiziale e stra-giudiziale delle pratiche di malpractice sanitaria aziendale con redazione anche di pareri e consulenze	SI
10. Gestione degli aspetti medico-legali legati alle attività aziendali	10.1 Supporto alle UU.OO. aziendali, per gli aspetti medico-legali, nella stesura delle procedure/istruzioni operative aziendali	SI
	10.2 Attività di consulenza, per gli aspetti medico-legali, per le UU.OO. Aziendali	SI

U.O.C. NEA 116117

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. AREA CONTINUITA' ASSISTENZIALE Gestione telefonica delle richieste sanitarie non avente carattere di urgenza	1.1 L'area Continuità Assistenziale , negli orari di attività del servizio della CA, accoglie e gestisce le richieste degli utenti presenti sul territorio di Roma e provincia , attraverso il nuovo numero telefonico della C.O. NEA 116117. Le chiamate degli utenti sono recepite da personale infermieristico e medico che, effettuata la valutazione del problema rappresentato ove necessario, attiva la risposta più adeguata: • consulenza medica telefonica ; • assegnazione alla postazione di continuità assistenziale competente territorialmente per intervento ambulatoriale o domiciliare. • invio agli ambulatori di cure primarie (nei giorni festivi e prefestivi). • attivazione della C.O. 118 per invio di mezzi di soccorso.	NO
	1.2 L'area Continuità Assistenziale, funzione di revisione e controllo delle schede e dell'attività	SI
2. AREA INFORMATIVA Gestione telefonica delle richieste informative al NEA 116117	2.1 All' area informativa della C.O. NEA 116117 , pervengono le chiamate degli utenti di Roma e Provincia. Le richieste sono accolte dagli operatori, medici e infermieri, che forniscono informazioni utili, rispetto a i servizi socio sanitari presenti sul territorio(ad es. PUA,CAD,UCP)	NO
	2.2 l' area informativa della C.O. NEA 116117 , gestisce i casi che necessitano di informazioni di approfondimento clinico terapeutico	NO
	2.3 l' area informativa della C.O. NEA 116117 , gestisce le segnalazioni/ trasferimenti alle COT distrettuali/aziendali di richieste specifiche per la continuità di cure e assistenza per cambi di setting	NO
	2.4 l' area informativa della C.O. NEA 116117 , gestisce i collegamenti con le COT per: • attivazione dei servizi e di percorsi di telemedicina •attivazione delle UCA •attivazione dei servizi e di percorsi di Transitional care	NO
	2.5 l' area informativa della C.O. NEA 116117 , gestisce i collegamenti con altri servizi quali : PUA, DSM, Servizi sociali	NO
	2.6 l' area informativa della C.O. NEA 116117 , gestisce eventuali comunicazioni di situazioni emergenziali	NO
	2.7 l'area informativa, funzione di revsione e controllo delle schede e predisposte	NO
	2.8 l'area informativa, funzione di verifica e controllo delle attività	NO

U.O.C. NEA 116117

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
3.AREA DI SUPPORTO PSICOLOGICO Supporto psicologico (attività in collaborazione con la U.O.S. Psicologia)	3.1 Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono allla C.O. NEA 116117 da parte dei cittadini di roma e provincia. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)	NO
	3.2 Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono alla C.O. Numero Verde Covid 800118800 da parte dei cittadini della Regione Lazio. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)	NO
	3.3 Supporto psicologico agli utenti che accedono alla C.O. NEA 116117 a seguito di valutazione da parte del personale medico	NO
4.ATTIVITA' C.O. NUMERO VERDE Gestione telefonica delle richieste informative	4.1 All' area informativa, cui fa capo il numero verde regionale 800118800, pervengono le chiamate degli utenti della Regione Lazio relative alla epidemia Covid. Le richieste sono accolte dagli operatori, medici e infermieri, che forniscono informazioni utili, riferite all'emergenza COVID - 19	NO
	4.2 l' area informativa si occupa di accogliere le richieste informative rispetto all'epidemia Covid	NO
	4.3 l' area informativa gestisce anche le segnalazioni riferite alle vaccinazioni anticovid a domicilio per gli utenti vulnerabili o non autosufficienti.	NO
	4.4 l' area informativa segnala a i Centri di riferimento Ospedalieri i pazienti COVID positivi vulnerabili ed eleggibili alle terapie specifiche monoclonali e antivirali.	NO
	4.5 l' area informativa, si occupa di accogliere le richieste e gli aspetti informativi sanitari dedicati ai rifugiati ucraini.	NO
	4.6 l'area informativa, funzione di revIsione e controllo delle schede e dell'attività	NO

U.O.C. NEA 116117

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
5. Attività di supporto alla gestione del personale medico non dipendente ed infermieristico	5.1 programmazione ed elaborazione dei turni di servizio del personale medico /infermieristico della C.O. NEA 116117	SI
	5.2 gestione delle presenze del personale Medico a convenzione , con inserimento degli orari di servizio svolti dal personale medico in servizio sulla base dei fogli firma e dei giustificativi di assenza.	SI
	5.3 rendicontazione attività svolta, che prevede il consuntivo delle ore di attività svolte mensilmente dal personale medico a convenzione , per gli emolumenti dovuti. Nell'attività di rendicontazione è prevista anche la elaborazione di certificazione di attestazione dell'attività svolta dal personale medico di C.A.	SI
	5.4 rendicontazione attività svolta, che prevede il consuntivo delle ore di attività svolte mensilmente dal personale infermieristico.	SI
6. Attività di supporto alla gestione della U.O.C. NEA 116117 e del NUMERO VERDE 80118800	6.1 elaborazione dati statistici di attività per la verifica dell' attività svolta dagli operatori della C. O. NEA 116117	SI
	6.2 verifica idoneità all'attività per i medici, in particolare con accertamento delle autocertificazioni prodotte con atto notorio per conferimento incarico	SI
	6.3 attività di formazione e aggiornamento del personale medico ed infermieristico, in servizio presso le CC.OO. con particolare attenzione alle procedure in essere ed a tutto il materiale informativo presente nelle schede gestionali.	SI
	6.4 Redazione e revisione delle procedure interne, nonché delle schede operative in uso volte ad uniformare i comportamenti e aggiornare il personale relativamente ai diversi aspetti gestiti dalla C.O. NEA 116117	SI

U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Appalto di servizi per attività di manutenzione	1.1 Esperimento gare/Progettazione della gara/Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando/Valutazione delle offerte/Aggiudicazione	SI
	1.2 Gestione tecnica appalti (RUP, DEC, Progettazione, ecc.)/Esecuzione contratto (gestione richieste interne per interventi di manutenzione)	SI
	1.3 Gestione amministrativa appalto (stipula contratti, pubblicazioni di legge, eventuali adempimenti fiscali)	SI
	1.4 Gestione Tecnica appalto (Ordini di Servizio ulteriori interventi specifici e adempimenti tecnici su base audit SPP)	SI
	1.5 Gestione contabilità appalti (SAL, ordini, fatturazioni, liquidazioni tecniche-amministrative, verifica contabile)/ Rendicontazione del contratto	SI
2. Appalto per servizi di ingegneria (Direzione Lavori e CSE)	2.1 Esperimento gare/Progettazione della gara/Svolgimento gara a seguito di pubblicazione bando/Valutazione delle offerte/Aggiudicazione	SI
	2.2 Gestione tecnica appalti (RUP, DEC, Progettazione, ecc.)/Esecuzione contratto	SI
	2.3 Gestione amministrativa appalto (stipula contratti, pubblicazioni di legge, eventuali adempimenti fiscali)	SI
	2.4 Gestione contabilità appalti (SAL, ordini, fatturazioni, liquidazioni tecniche-amministrative, verifica contabile)/ Rendicontazione del contratto	SI
	2.5 Gestione dei collaudi tecnico-amministrativi delle postazioni	NO

U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
3. Gestione Patrimonio Immobiliare	3.1 Analisi e progressiva ricerca di mercato (verifica disponibilità beni immobili pubblici, manifestazioni di interesse, in subordine ricerca immobili sul libero mercato)	SI
	3.2 Rapporti con gli Enti pubblici (richieste disponibilità immobili da concedere a canone ricognitorio ai sensi della DGR 619/2020 o in comodato o sublocazione, richieste autorizzazioni per esecuzione lavori, nulla osta Soprintendenza per immobili sottoposti a vincoli dal MIBAC)	SI
	3.3 Sopralluoghi (verifica idoneità degli immobili e valutazione lavorazioni da eseguire ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.)	NO
	3.4.1 Gestione dei contratti di comodato (liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e/o straordinaria, rapporti con il comodante)	SI
	3.4.2 Gestione dei Protocolli di Intesa (liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e/o straordinaria, rapporti con il comodante)	SI
	3.5 Gestione dei contratti a canone ricognitorio (Ordini NSO, liquidazioni tecnico-amministrative, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e straordinaria, rapporti con gli Enti)	SI
	3.6 Gestione dei contratti di locazione passiva (Ordini NSO, liquidazioni tecnico-amministrative, rivalutazioni ISTAT, spese condominiali, utenze, imposte e tasse, manutenzione ordinaria e /o straordinaria, rapporti con i locatori)	SI
	3.7 Gestione Immobile di proprietà - Centrale Operativa di Roma Capitale (manutenzione ordinaria e straordinaria)	SI
4. Gestione contratti in qualità di DEC	4.1 Verifica esecuzione contratto (attività di DEC, attestazione regolare esecuzione del contratto)	SI
	4.2 Gestione amministrativa del contratto (ordini NSO, ricevimento)	SI
	4.3 Collaudi tecnici / verifiche di conformità	NO
5. Gestione Elisuperfici	5.1 Manutenzione edile ed impiantistica elisuperfici di competenza ARES 118 ad UOC Elisoccorso	NO

U.O.C. Patrimonio e Gestione Risorse Immobiliari e Tecnologiche

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
6. Investimenti in Conto capitale	6.1 Programmazione triennale degli investimenti e biennale di beni e servizi, per quanto di competenza	SI
	6.2 Gestione tecnica, amministrativa e contabile dei finanziamenti da Regione in Conto Capitale	SI
	6.3 Gestione Fondi PNC ex art. 20 L. 67/88 - Verso un ospedale sicuro e sostenibile	SI
7. Flussi informativi con Enti Sovraordinati	7.1 Adempimenti amministrativi ed attività di monitoraggio	SI
8. Tenuta della documentazione e digitalizzazione	8.1 Archiviazione e conservazione degli atti documentali e archiviazione digitale e fisica	SI

Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Promozione, sviluppo e controllo del Modello di Organizzazione e Gestione (MOG) della Salute e Sicurezza sul Lavoro aziendale – SGSL, ai sensi dell'art.30 D. Lgs.81/08 smi.	1.1 Redazione ed aggiornamento del SGSL e delle procedure che lo compongono in funzione dei mutamenti organizzativi e legislativi	SI
2. Supporto alla Direzione strategica per la definizione delle politiche aziendali in materia di Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro	2.1 Analisi della normativa di settore e redazione proposta ed relativi aggiornamenti del documento di policy aziendale in materia di SSL	SI
3. Supporto alla Direzione Strategica nella definizione di obiettivi di performance in materia di SSL anche nell'ambito del budget annuale e conseguente supporto per la verifica e monitoraggio alle strutture preposte	3.1 Partecipazione a incontri/riunioni nella definizione di obiettivi di performance in materia di SSL e supporto alle strutture preposte aziendali per la verifica e monitoraggio degli stessi	NO
4. Elaborazione proposta Regolamento per l'individuazione delle responsabilità, autorità e ruoli (deleghe, sub-deleghe, dirigenti, preposti, ecc.) in materia di SSL da sottoporre all'approvazione della Direzione strategica	4.1 Predisposizione atti, regolamenti e procedure e relativi aggiornamenti	SI
5. Individuazione e valutazione dei fattori di rischio e relativa individuazione delle misure di miglioramento per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro nonché attuazione dei compiti previsti dall'art.33 del D. Lgs. 81/08 smi	5.1 Elaborazione ed aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi delle misure preventive e protettive per i relativi processi lavorativi aziendali	NO
	5.2 Elaborazione ed aggiornamento delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali	NO
	5.3 Partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro con i Rappresentati dei Lavoratori per la Sicurezza	NO
	5.4 Effettuazione sopralluoghi presso le sedi di lavoro aziendali al fine di verificarne lo stato di attuazione delle misure di sicurezza sul lavoro	NO
6. Elaborazione di protocolli di informazione e formazione e della relativa didattica in materia di sicurezza e sicurezza sul lavoro per i dipendenti dell'Azienda ed assimilati	6.1 Elaborazione del protocollo formativo in materia di SSL per i lavoratori aziendali	SI
	6.2 Progettazione, di concerto con le strutture preposte aziendali dei progetti didattici di formazione ed informazione sui rischi lavorativi	NO
	6.3 Effettuazione docenze nei corsi di formazione aziendali in materia di SSL	NO

Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
7. Supporto Direzione Strategica nei rapporti con Organi di Vigilanza e con gli Enti Assicurativi e Previdenziali in materia di SSL e gestione prescrizioni impartite da Organi di Vigilanza	7.1 Predisposizione atti e istruttorie ed effettuazione sopralluoghi congiunti con OO.V.	NO
8. Elaborazione dei DUVRI per le attività con rischi interferenziali affidate a ditte esterne	8.1 Supporto al RUP per l'analisi dei rischi interferenziali ed elaborazione dei DUVRI nelle varie fasi (gara e contratto)	SI
	8.2 Effettuazione Riunioni di cooperazione e coordinamento	NO
9. Elaborazione delle procedure aziendali e relativo sistema per la gestione delle emergenze non sanitarie	9.1 Redazione ed aggiornamento dei Piani di Emergenza ed Evacuazione per le sedi aziendali	NO
10. Attività amministrative e di segreteria dell'Unità Operativa	10.1 Svolgimento delle attività di gestione amministrativa, segreteria ed archiviazione	NO
11. Svolgimento attività di DEC di contratti di fornitura di servizi funzionali ai processi dell'Unità Operativa	11.1 Controllo del servizio, predisposizione delle attestazioni di corretta esecuzione del servizio, contestazioni e applicazioni di penali.	NO

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Contabilità Analitica	1.1 Creazione ed aggiornamento del Piano dei Centri di Costo	SI
	1.2 Implementazione e gestione del sistema di contabilità analitica	NO
	1.3 Definizione e manutenzione del Piano di transcodifica dei centri di costo e i centri di rilevazione regionali	SI
	1.4 Elaborazione dei Conti Economici	SI
	1.5 Elaborazione del Template di Co.An. e della Mappatura dei Punti Fisici	SI
	1.6 Classificazione e gestione dei costi e dei ricavi	SI
	1.7 Elaborazione della metodologia per la determinazione dei costi aziendali e per il ribaltamento dei costi generali	SI
	1.8 Elaborazione Modello LA	SI
2. Ciclo di Gestione della Performance Organizzativa e Individuale	2.1 Supporto all'elaborazione del Piano Triennale della Performance	SI
	2.2 Elaborazione delle Schede di Budget, delle Schede di Analisi degli Scostamenti e delle Schede di Valutazione degli obiettivi	SI
	2.3 Supporto all'elaborazione della Relazione sulla Performance	SI
	2.4 Partecipazione al Comitato di Budget	NO
	2.5 Elaborazione delle Schede di Valutazione Gestionale	SI

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
3. Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)	3.1 Coordinamento del Gruppo che si occupa della predisposizione del PIAO	SI
	3.2 Predisposizione delle sezioni del PIAO di competenza della U.O.	SI
	3.3 Monitoraggio del PIAO	SI
4. Supporto all'OIV	4.1 Predisposizione e tenuta della documentazione dell'OIV	SI
	4.2 Raccordo tra OIV, la Direzione Strategica, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e le Unità Operative	NO
	4.3 Partecipazione alle riunioni dell'OIV	NO
5. Reportistica	5.1 Elaborazione della Reportistica periodica per la Direzione Strategica	SI
	5.2 Elaborazione della Reportistica periodica per le Uniità Operative	SI
	5.3 Supporto alle UU.OO nell'analisi dei dati	SI
	5.4 Attivazione di rilevazioni ad hoc per analisi e valutazioni specifiche.	SI
	5.5 Elaborazione di specifiche Rendiontazioni per la Regione, per i Ministeri e altri Enti Pubblici	SI
6. Tariffe e costi	6.1 Definizione, su specifica richiesta, delle tariffe	SI
	6.2 Definizione, su specifica richiesta, dei costi	SI
	6.3 Ricognizione dei costi sostenuti per i fermo mezzi	SI

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
7. Attività di Supporto alla Direzione Strategica	7.1 Supporto alla Pianificazione Strategica	NO
	7.2 Supporto alla Programmazione Aziendale	NO
8. Attività di Supporto alle Unità Operative	8.1 Supporto alla U.O.C. Contabilità e Bilancio per l'elaborazione del Bilancio di Previsione e di Esercizio	SI
	8.2 Supporto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza su integrazione con il Ciclo della performance	SI
	8.3 Supporto alle UU.OO sulle attività correlate alla programmazione aziendale	SI
9. Flussi Informativi	9.1 Flussi Informativi verso Regione, Ministeri e altri Enti	SI
	9.2 Flussi Informativi verso UU.OO. Aziendali	SI
10. Giubileo 2025	10.1 Cabina di Regia Aziendale	NO
11.Raccolta, gestione e manutenzione dell'insieme delle informazioni prodotte durante l'esecuzione dei processi aziendali.	11.1 Raccolta dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.	SI
	11.2 Gestione dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.	SI
	11.3 Manutenzione dell'insieme delle informazioni utilizzate, prodotte e trasformate dall'Azienda durante l'esecuzione dei processi aziendali.	SI

U.O.C. Programmazione, Controllo e Flussi Informativi

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
12. Attività di produzione ed analisi dei dati ed indicatori sanitari indispensabili per i processi decisionali aziendali	12.1 Raccolta di flussi di dati riguardanti l'attività sanitaria aziendale;	SI
	12.2 Conservazione ed archiviazione dei dati raccolti	SI
	12.3 Elaborazione dei dati e loro trasformazione in informazioni	SI
	12.4 Distribuzione delle informazioni agli organi utilizzatori, aziendali e non, sotto forma di report, indicatori, flussi di dati, cruscotti informativi	SI
13. Interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici	13.1 Compito di interfaccia tra i Sistemi informativi e le unità operative aziendali nella fase di sviluppo, implementazione e gestione degli ERP specifici (Enterprise resource planning- pianificazione delle risorse d'impresa), al fine di facilitare la riconciliazione dei dati e la produzione della reportistica.	SI
14. Progettazione ed elaborazione di reporting.	14.1 Progettazione ed elaborazione di reporting in funzione del fabbisogno informativo dell'Azienda in collaborazione con le strutture referenti.	SI
15. Predisposizione dei flussi necessari a soddisfare il debito informativo	15.1 Predisposizione dei flussi necessari a soddisfare il debito informativo verso referenti istituzionali	SI
16. Reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria ed amministrativa	16.1 Produzione di reportistica standard ed estemporanea per l'area sanitaria ed amministrativa	SI
17. Supporto all'attività di Controllo di Gestione	17.1 Supporto all'attività di Controllo di Gestione, collaborando e fornendo strumenti e report necessari per l'individuazione, valutazione e monitoraggio degli indicatori di performance sanitari ed amministrativi	SI
18. Cruscotto della Performance Aziendale.	18.1 Collaborazione con il Controllo di Gestione alla predisposizione per la Direzione Strategica di un Cruscotto della Performance Aziendale attraverso lo sviluppo e la gestione del DataWarehouse aziendali e degli strumenti di Business Intelligence.	SI

U.O.S.D. Psicologia

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1 Salute Organizzativa	1.0 Valutazione psicologica dei lavoratori (accertamento di II livello) finalizzata al rilascio dell'idoneità lavorativa	NO
	1.1 Valutazione stress lavoro correlato	NO
	1.2 Supporto psicologico ai dipendenti ARES, che ne fanno richiesta, sia a livello individuale che di gruppo, attraverso le prestazioni dell'ambulatorio di psicologia aziendale, lo sportello di ascolto, la realizzazione di debriefing psicologici con gli equipaggi coinvolti in soccorsi a forte impatto emotivo e il numero telefonico dedicato attivo tutti i giorni dalle 8:00 alle 20:00.	NO
	1.3 Valutazione e supporto psicologico, anche attraverso colloqui di monitoraggio telefonici, online o in presenza, ai dipendenti ARES che segnalano - attraverso specifica procedura - di aver subito un'aggressione durante l'orario di lavoro	SI
	1.4 Realizzazione di audit e focus group su eventi sentinella e/o near miss in collaborazione con l'UOSD Medicina Legale e Clinical Risk Management allo scopo di contribuire all'individuazione di eventuali criticità comunicative, cognitive, emotive e relazionali per orientare le azioni di miglioramento	NO
	1.5 Iniziative orientate alla promozione della salute sul luogo di lavoro, alle pari opportunità e al contrasto alle discriminazioni	NO
	1.6 Progettazione di iniziative finalizzate alla prevenzione primaria e secondaria della salute psicologica dei lavoratori e del benessere organizzativo (seminari, sportello di ascolto, gruppi di riflessione e discussione inerenti l'attività lavorative)	SI
	1.7 Realizzazione di iniziative finalizzate alla prevenzione primaria e secondaria della salute psicologica dei lavoratori e del benessere organizzativo (seminari, sportello di ascolto, gruppi di riflessione e discussione inerenti l'attività lavorative)	NO
	1.8 Progettazione di corsi di formazione su temi della sicurezza dei lavoratori, autoprotezione emotiva, supporto psicologico in emergenza, rischio clinico, umanizzazione delle cure	SI
	1.9 Realizzazione di corsi di formazione su temi della sicurezza dei lavoratori, autoprotezione emotiva, supporto psicologico in emergenza, rischio clinico, umanizzazione delle cure	NO

U.O.S.D. Psicologia

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
2. Maxiemergenze e Grandi Eventi	2.1 assistenza psicologica alle vittime di grandi emergenze o catastrofi attraverso il coordinamento dell'attività degli psicologi dell'emergenza del Lazio - anche avvalendosi di specifici protocolli di intesa con Enti e Associazioni di Volontariato di Psicologia dell'Emergenza - e in collaborazione con l'UOC Maxiemergenze, e con tutte le UUOO afferenti al Dipartimento Emergenza Sanitaria, nonché con il Referente Sanitario Regionale per le Grandi Emergenze	NO
	2.2 assistenza psicologica durante i Grandi Eventi programmati in collaborazione con la UOS Grandi Eventi fornendo e coordinando l'attività degli psicologi dell'emergenza	NO
	2.3 supporto psicologico ai cittadini coinvolti in eventi a forte impatto emotivo su richiesta delle istituzioni (Ministero, Regione, Comuni)	NO
3. Supporto Psicologico ai cittadini all'interno della Centrale NEA 116117**	3.1 Gestione delle richieste di supporto psicologico che giungono alla Centrale NEA 116117 e al Numero Verde da parte dei cittadini della Regione Lazio. Monitoraggio ed eventuale invio ai servizi territoriali (DSM, Servizi Sociali, altro)	NO
	3.2 Supporto psicologico agli utenti che accedono alla Centrale di Ascolto della Continuità Assistenziale a seguito di valutazione da parte del personale medico	NO
4. Supporto alla gestione dell'attività dell'UOS Psicologia	4.1 Programmazione turni e gestione presenze del personale (giustificativi, permessi, ferie, recuperi)	SI
	4.2 Rendicontazione attività, statistiche, report	SI
	4.3 Indagini per la valutazione della soddisfazione degli utenti	NO
	4.4 Redazione procedure e istruzioni operative interne	SI
	4.5 Formazione e aggiornamento del personale assegnato alla UOS Psicologia	NO
	4.6 Monitoraggio delle attività connesse agli obblighi di trasparenza, gestione delle pubblicazioni sull'intranet e sul sito aziendale di documenti e materiali della UO (CV Dirigenti, articolazione degli uffici, procedure, scc.)	SI

**Questa attività è svolta in collaborazione con la UOC NEA 116117

Segreteria Direzione Amministrativa

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Gestione Corrispondenza	1.1 Acquisizione e lavorazione della corrispondenza direzionale in entrata ed in uscita dai vari canali (E-mail)	SI
	1.2 Gestione applicativo aziendale UNICA per la protocollazione, smistamento agli uffici e archiviazione della corrispondenza in entrata ed uscita	SI
2. Archiviazione Informatica	2.1 Gestione dell'archivio informatico relativo alla documentazione della Direzione Amministrativa	SI
3. Reportistica e Monitoraggio	3.1 Predisposizione report di monitoraggio deliberazioni informatica e monitoraggio costituzioni legali e del Collegio Sindacale	SI
4. Supporto Organismi Collegiali	4.1 Supporto alle attività degli organismi collegiali	SI
5. Redazione Atti	5.1 Redazione degli atti non riconducibili ai singoli servizi e gestiti direttamente dalla Direzione Amministrativa e Strategica	SI
6. Comunicazione	6.1 Cura dei rapporti tra la Direzione Amminsitrativa ed i Responsabili delle strutture aziendali attraverso la piattaforma software di Content Management System _ SharePoint per la condivisione di informazioni e/o documenti	SI
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali	SI
7. Agenda Direzionale	7.1 Programmazione e gestione appuntamenti. Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata - Microsoft Teams	SI

Segreteria Direzione Generale

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Gestione Corrispondenza	1.1 Acquisizione e lavorazione della corrispondenza direzionale in entrata ed in uscita dai vari canali (PEC, E-mail)	SI
	1.2 Gestione applicativo aziendale UNICA per la protocollazione, smistamento agli uffici e archiviazione della corrispondenza in entrata ed uscita	SI
2. Archiviazione Informatica	2.1 Gestione dell'archivio informatico relativo alla documentazione della Direzione Generale	SI
3. Reportistica e Monitoraggio	3.1 Predisposizione report di monitoraggio deliberazioni _ conferimento incarichi legali _ convenzioni, accordi quadro, protocolli d'intesa a firma del Direttore Generale	SI
4. Suporto Organismi Collegiali	4.1 Supporto alle attività degli organismi collegiali	SI
5. Redazione Atti	5.1 Redazione degli atti non riconducibili ai singoli servizi e gestiti direttamente dalla Direzione Generale e Strategica	SI
6. Comincazione	6.1 Cura dei rapporti tra la Direzione Generale ed i Responsabili delle strutture aziendali attraverso la piattaforma software di Content Management System _ SharePoint per la condivisione di informazioni e/o documenti	SI
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali	SI
7. Agenda Direzionale	7.1 Programmazione e gestione appuntamenti. Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata - Microsoft Teams	SI

Segreteria Direzione Sanitaria

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Corrispondenza e Verifica	1.1 Utilizzo dell'applicativo UNICA per la corrispondenza in entrata ed uscita, unitamente alla verifica degli atti pubblicati	SI
	1.2 Uso della posta elettronica anche certificata con eventuale assegnazione agli uffici competenti	SI
2. Gestione Agenda	2.1 Gestione degli appuntamenti con compilazione del planning settimanale e mensile	SI
	2.2 Pianificazione e organizzazione meeting con piattaforma di comunicazione e collaborazione unificata-Microsoft Teams	SI
3. Flussi	3.1 Mantenimento dei flussi informativi anche a mezzo telefonia mobile	SI
4. Supporto Comitati/Collegi Tecnici	4.1 supporto alle attività di Comitati/Collegi Tecnici e predisposizioni atti/verbali	SI
5. Deliberazioni	5.1 Inserimento Deliberazioni sul portale UNICA-Gestione Iter-con ruolo di estensore	SI
6. Comunicazioni	6.1 Cura i rapporti tra la Direzione Sanitaria e i Responsabili delle strutture aziendali	SI
	6.2 Gestione dei rapporti esterni istituzionali	SI

Servizi Legali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Contenzioso stragiudiziale	1.1 Concliazioni presso ITL	NO
	1.2 Supporto a conciliazioni sindacali	NO
	1.3 Riscontri a richieste o intimazioni varie	SI
	1.4 Redazione di transazioni stragiudiziali	SI
	1.5 Partecipazione a riunioni indette dalle Direzioni su questioni contingenti	NO
	1.6 Supporto all'URP	SI
	1.7 Supporto e confronto con il medico legale	SI
	1.8 Supporto alle strutture aziendali	SI
	1.9 Redazione di denunce o querele	SI
	1.10 Predisposizione bozze per le Direzioni	SI
2. Precontenzioso	2.1 Mediazioni: Istruttoria, adesione alla mediazione, pagamento delle spese di avvio, partecipazione alle sedute	SI
	2.2 Negoziazioni assistite: istruttoria, scritti difensivi per la controparte, eventuale conciliazione	SI

Servizi Legali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
3. Pareri legali	3.1 Scritti: previo approfondimento giuridico e giurisprudenziale, redazione degli stessi	SI
	3.2 Verbali previo approfondimento giuridico e giurisprudenziale	NO
	3.3 Supporto agli uffici su istanza degli stessi o su richiesta delle Direzioni	SI
	3.4 Suggerimenti alle Direzioni su procedure da adottare	SI
4. Fondo rischi	4.1 Valutazione di soccombenza, monetizzazione del quantum e relativo accantonamento quale membro del CAVS per le richieste di danno	SI
	4.2 Contenzioso generale: valutazione di soccombenza anche in misura percentuale e relativo accantonamento	SI
5. Liquidazione tecnica preventivi di spesa	5.1 Giudizi congruità dei preventivi di spesa per patrocinio legale avvocati esterni e parcelle avvocati difensori dei dipendenti	SI

Servizi Legali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
6. Difesa in giudizio	6.1 Lettura e approfondimento atto giudiziario.	SI
	6.2 Valutazione e parere su opportunità di costituzione in giudizio	SI
	6.3 Redazione protocollazione ed invio alla Direzione Generale di specifiche relative al giudizio (materia, curia territorialmente competente, ecc) per la successiva individuazione del legale a cui conferire l'incarico di difesa	SI
	6.4 Trasmissione dell'individuazione, da parte del Direttore Generale, dell'avvocato del libero foro alla struttura competente per l'invio della proposta di incarico	SI
	6.5 Confronto costante con gli avvocati esterni sulle linee difensive da adottare	SI
	6.6 Richieste di istruttorie agli uffici competenti per materia	SI
	6.7 Ricezione delle istruttorie e trasmissione all'avvocato esterno incaricato	SI
	6.8 Partecipazione a riunioni tra avvocati esterni e uffici competenti per materia	SI
	6.9 Parere su impugnazione delle sentenze o ordinanze con carattere desisorio, previo studio approfondito delle produzioni documentali della causa	SI
	6.110 Parere sulle proposte avanzate nel giudizio dalle controparti, dal Giudice e dagli avvocati fiduciari	SI
	6.11 Valutazione atti giudiziari di parte su richiesta degli avvocati esterni	SI
	6.12 Richiesta agli uffici competenti per materia delle anagrafiche del personale sanitario per gli avvisi di cui al l'art. 13 L. 24/17	SI
	6.13 Redazione e spedizione avvisi ex art.13 Legge 24/2017	SI

Servizi Legali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
7. Ricognizione contenzioso	7.1 Implementazione del file regionale per rendicontazione bilancio preventivo e consuntivo.	SI
	7.2 Aggiornamento quotidiano del file regionale su informazioni da provvedimenti aziendali o da informazioni degli avvocati esterni	SI
	7.3 Estrapolazione dati dal file regionale per relazioni trimestrali al collegio sindacale	SI
	7.3.1 Estrapolazione dati dal file regionale per la redazione del Bilancio preventivo e consuntivo	SI
	7.4 Implementazione file cause attive	SI
	7.5 Aggiornamento file cause attive	SI
	7.6 Ricognizione posizioni per recupero crediti	SI
8. Archiviazione documentale (attività non svolta per carenza di spazi fisici e strumenti informatici dedicati)	8.1 Cartacea	NO
	8.2 Digitale	SI
9. Procedure aziendali	9.1 Partecipazione attiva ai gruppi di lavoro per la formulazione e redazione di procedure aziendali e di formazione	NO

Servizi Legali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
10. Comitati aziendali	10.1 CAVS. partecipazione alle sedute quale membro	SI
	10.2 CRA: partecipazione alle sedute quale membro	SI
	10.3 Gruppo di lavoro interdiscipliare per la prevenzione e gestione degli atti di violanza a danno degli operatori sanitari: membro	NO
	10.4 Comunità di pratiche regionale: membro	SI
11. Gestione posta, protocollo ed implementazione scadenzario (strumento informatico non ancora acquisito)	11.1 Ricezione, stampa e protocollazione di e.mail e pec	NO
	11.2 Monitopraggio dell'applicativo Unica	SI
	11.3 Smistamento dei protocolli alle strutture competenti	SI
	11.4 Redazione note testuali e allegazione note digitali sul programma Unica	SI
	11.5 Annotazione di scadenze per costituzione in giudizio, per istruttoria, per opposizioni tempestive	SI

Servizi Legali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
12. Patrocinio legale diretto da parte dell'Avvocatura (attività al momento non esercitata per carichi di lavoro eccessivi rispetto al numero di soggetti previsti in organico nella struttura)	12.1 Studio della fattispecie	SI
	12.2 reperimento documenti atti alla difesa	SI
	12.3 Redazione degli atti introduttivi	SI
	12.4 costituzione in giudizio	SI
	12.5 partecipazione alle udienze	NO
	12.6 redazione di memorie istruttorie	SI
	12.7 redazione di memorie autorizzate	SI
	12.8 redazione di memorie conclusive	SI
	12.9 lettura e valutazione dei provvedimenti provvisori e definitivi	SI
	12.10 redazione di parere sulla eventuale impugnabilità della decisione	SI
	12.10 smistamento dei provvedimenti alle strutture competenti per la esecuzione	SI

Servizi Legali

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
13. Commissione per il contrasto e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari dell'Ares 118 (deliberazione n.624/2023)	12.1 Riunioni mensili per la valutazione delle schede inserite nel data base Aziendale per la successiva trasmissione alla Procura della Repubblica	NO
	12.2 Redazione delle comunicazioni alla Procura della Repubblica	SI
	12.3 Collazione atti ed invio alla Direzione Generale	SI

U.O.C. STEN

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Trasferimento neonati	1.1 Coordinamento attività dei Team STEN (gestione del trasferimento, del personale assegnato, collaborazione conle strutture e gruppi di lavoro attivati dalla Direzione Sanitaria)	NO
	1.2 Trasferimento presso i Centri Hub o di Alta Specializzazione di neonati che abbiano bisogno di livelli assistenza non erogabili al PN (Spoke) di tutta la regione Lazio e per i pazienti aviotrasportati da altre regioni	NO
	1.3 “back-transport” da Hub verso Spoke	NO
	1.4 trasporto “interterziario” tra Hub quando non siano disponibili posti letto neonatali di livello adeguato nelle strutture dove è avvenuto il parto o per il trasferimento presso altre strutture di II livello con competenze specifiche di elevato livello	NO
	1.5 trasporto di andata e ritorno dai PN dell’area metropolitana di neonati che debbono effettuare indagini diagnostico-strumentali presso centri di Alta Specializzazione	NO
	1.6 trasferimento di neonati provenienti da presidi ospedalieri privi di assistenza ostetrico/neonatologica oppure per problematiche insorte nell’espletamento del parto a domicilio e in case di maternità come previsto dal DCA del 23/12/2016, n. U00395	NO
	1.7 trasferimenti “per la prevenzione dell’infanticidio” di neonati abbandonati nel cassonetto e segnalati attraverso il “numero verde Salvabebè 800283110” o depositati nella “Culla Termica” della Farmacap	NO
2. Centro di coordinamento per la gestione dell'emergenza neonatale	2.1 gestione dei rapporti e del sistema informativo con la Direzione Regionale Salute	NO
	2.2 rilevamento dei trasferimenti inappropriati dai centri di I e II livello	NO
	2.3 controllo qualitativo delle cure erogate	NO
	2.4 monitoraggio dell'adeguatezza dei mezzi di trasporto e delle attrezzature	NO
3. Gestione delle richieste di intervento	3.1 garantisce una efficace comunicazione mediante una funzionale "conference call" tra il Centro di Coordinamento e la rete Hub/Spoke	NO
	3.2 fornisce un'attività di consulenza telefonica durante le fasi di stabilizzazione	NO
	3.3 gestire piattaforme tecnologiche per la ricezione e registrazione delle missioni ottimizzando la risposta extra-ospedaliera di ricerca di posto letto adeguato per patologia	NO

U.O.C. Territorio Lazio 1

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1 Attuazione del soccorso extra-ospedaliero nell'area di pertinenza	1.1 Predispone e adotta procedure clinico-assistenziali e organizzative territoriali in collaborazione con la CORES e rispettando le Direttive Regionali e Aziendali	SI
	1.2 Si confronta con i Pronto Soccorso ed i DEA di Strutture Pubbliche e Private per garantire un percorso clinico assistenziale intra-extra ospedaliero integrato promuovendo progetti di miglioramento ed i percorsi di collaborazione ed integrazione tra il personale. Si rapporta con gli Enti Istituzionali ed i Soggetti del Terzo Settore ed i Privati	NO
	1.3 Contribuisce allo sviluppo delle "Reti di Patologia"attivate a livello regionale e direttamente correlate all'attività di emergenza e urgenza sanitaria	NO
	1.4 Monitora il numero dei Mezzi di Soccorso ed in caso di necessità, su richiesta della CORES, ne cura il potenziamento con Mezzi Aggiuntivi, , provvedendo anche agli atti di natura amministrativa che ne derivano (attestazione delle presenze e dei consumi, validazione delle fatture, ecc)	SI
	1.5 Gestione del Personale assegnato. Gestione della turnazione. Ne cura la Formazione. Ne valorizza le esperienze e le capacità. Coordina il Personale di altre Unità Operative assegnato. Assolve agli obblighi derivanti dal D.Lgs n°81.	NO
	1.6 Segnala alla UOC Risorse Immobiliari le criticità relative ai locali ed impianti delle Postazioni Territoriali di pertinenza	NO
	1.7 Cura la corretta gestione della documentazione (compilazione schede di soccorso, archiviazione in locale, conferimento alla CORES per richiesta di accesso agli atti e archiviazione definitiva)	NO
2. Gestione Contratti Pubblici : Affidamento Servizi a Enti del Terzo Settore: Associazioni ONLUS ed Enti No Profit mediante Convenzioni / Gestione Convenzioni	2.1 Gestione delle Convenzioni: Procede alla collocazione, su indicazione della CORES, degli Enti e Associazioni cui sono assegnati i Turni. Controlla la regolarità del Servizio	NO
	2.2 Svolgimento attività di DEC	NO
	2.3 Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio (verifica degli Equipaggi, dei Mezzi, delle Postazioni), attestazione corretta esecuzione e carico al sistema contabile, contestazioni. Corretta gestione del budge assegnato	NO
3. Raggiungimento degli Obiettivi	3.1 Collabora alla definizione degli Obiettivi. Valutazione dei risultati e loro monitoraggio. Stesura di protocolli, procedure, regolamenti.	SI

U.O.C. Territorio Lazio 1

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
4. Cura delle Relazioni Esterne	4.1 Si relaziona con i media per quanto di competenza in collaborazione con URP, Comunicazione, Marketing. Promozione di iniziative scientifiche inerenti l'attività svolta.	NO
5. Rispetto Privacy	5.1 Adozione di atti e provvedimenti finalizzati al rispetto della Normativa Privacy. Periodiche valutazioni	SI

U.O.C. Territorio Lazio 2

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Attuazione del soccorso extra-ospedaliero nell'area di pertinenza	1.1 Predispone e adotta procedure clinico-assistenziali e organizzative in collaborazione con la CORES e rispettando le Direttive Regionali e Aziendali	NO
	1.2 Si confronta con i Pronto Soccorso ed i DEA di Strutture Pubbliche e Private per garantire un percorso clinico assistenziale intra-extra ospedaliero integrato promuovendo progetti di miglioramento ed i percorsi di collaborazione ed integrazione tra il personale. Si rapporta con gli Enti Istituzionali ed i Soggetti del Terzo Settore ed i Privati	NO
	1.3 Contribuisce allo sviluppo delle "Reti di Patologia"	NO
	1.4 Monitora il numero dei Mezzi di Soccorso ed in caso di necessità, su richiesta della CORES, ne cura il potenziamento con Mezzi Aggiuntivi	SI
	1.5 Gestione risorse umane e strumentali assegnate . Ne cura la Formazione. Ne valorizza le esperienze e le capacità. Coordina il Personale di altre Unità Operative assegnato. Assolve agli obblighi derivanti dal D.Lgs n°81. approvvigionamento farmaci e presidi	NO
	1.6 Segnala alla UOC Risorse Immobiliari le criticità delle Postazioni Territoriali di pertinenza	NO
	1.7 Cura la corretta gestione della Documentazione	NO
2. Gestione Contratti Pubblici	2.1 Gestione delle Convenzioni: Procede alla distribuzione sul territorio dei mezzi degli Enti e Associazioni su indicazione della Cores. Controlla la regolarità del Servizio	NO
	2.2 Svolgimento attività di DEC: Emanazione ordini di fornitura del servizio, controllo del servizio, attestazione corretta esecuzione e carico al sistema contabile, contestazioni e applicazione penali. Corretta gestione del budge assegnato	NO
3. Raggiungimento degli Obiettivi	3.1 Collabora alla definizione degli Obiettivi. Valutazione dei risultati e loro monitoraggio. Stesura di protocolli, procedure, regolamenti.	SI

U.O.C. Territorio Lazio 2

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
4. Cura delle Relazioni Esterne	4.1 Si relaziona con i media per quanto di competenza in collaborazione con URP, Comunicazione, Marketing. Promozione di iniziative scientifiche inerenti l'attività svolta.	NO
5. Rispetto Privacy	5.1 Adozione di atti e provvedimenti finalizzati al rispetto della Normativa Privacy. Periodiche valutazioni	NO

Ufficio Procedimenti Disciplinari

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Avvio dell'istruttoria	1.1 Acquisizione del deferimento contenente le informazioni e i documenti concernenti il personale coinvolto nei comportamenti inosservanti come diretti interessati o come testimoni dei fatti	SI
	1.2 Acquisizione delle informazioni e documenti interni ed esterni all'azienda concernente il personale coinvolto nei comportamenti inosservanti come diretti interessati o come testimoni dei fatti	SI
2. Predisposizione della contestazione	2.1 Redazione della contestazione d'addebito disciplinare	SI
	2.2 Firma della contestazione d'addebito disciplinare	NO
	2.3 Verifica della disponibilità della sala per audizione disciplinare	SI
3. Accesso agli atti	3.1 Tenuta del registro delle istanze di accesso agli atti inerenti i procedimenti disciplinari	SI
4. Audizioni disciplinari	4.1 Redazione del verbale audizione disciplinare	NO
5. Chiusura del procedimento ed emissione del provvedimento	5.1 Redazione del provvedimento	NO
	5.2 Acquisizione al protocollo aziendale del provvedimento	SI
	5.3 Notifica del provvedimento all'interessato, al GRU per l'eventuale applicazione della sanzione e per l'inserimento nel fascicolo personale, al Dirigente che ha proposto l'azione disciplinare	SI

Ufficio Relazioni con il Pubblico

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. URP	1.1 Gestione richieste documentazione clinica provenienti da soggetti privati ed Enti Pubblici	SI
	1.2 Comunicazione con gli utenti (attività di front-office e back-office)	SI
	1.3 Verifica percezione qualità delle attività di emergenza e dei servizi alla cittadinanza	SI
	1.4 Ricerca pazienti soccorsi su richiesta dei familiari/congiunti	NO
	1.5 Valutazione criticità in seno al CRA	NO
	1.6 Gestione reclami ed encomi	SI

Ufficio Stampa e Comunicazione

Sezione n. 1 - Mappatura dei Processi per Lavoro Agile (POLA)

Processi e Attività		
Processo	**Attività**	**Lavoro Agile**
1. Ufficio Stampa	1.1 Media Planning Media Relations	SI
	1.2 Rassegna stampa e monitoraggio media	SI
	1.3 Organizzazione Eventi, Manifestazioni, iniziative editoriali	SI
	1.4 Gestione contenuti sito internet aziendale	SI
	1.5 Comunicazione di Crisi, Grandi eventi e Maxiemergenze	SI
	1.6 Realizzazione materiale foto/video/grafico	SI

Allegati alla Sotto-Sezione

Piano Triennale del Fabbisogno di Personale

Allegato n. 10 – Piano Fabbisogno di personale: tabella di rimodulazione autorizzazioni assunzioni personale – Fabbisogni 2024 e Anticipazioni 2025

GUIDA ALLA COMPILAZIONE		
NOME CAMPO	**DESCRIZIONE CAMPO**	**AZIONE RICHIESTA**
Disciplina/Qualifica	*Indica il profilo per il quale sono state autorizzate assunzioni di personale*	**Nessuna azione necessaria**
Autorizzati 2024	*Indica il numero di unità autorizzate per il fabbisogno 2024 e ancora non assunte*	**Nessuna azione necessaria**
Assunti autorizzati 2024	*Indica il numero di unità assunte rispetto alle autorizzazioni ricevute sul fabbisogno 2024 comunicate dall'Azienda per le attività del Gruppo di Lavoro regionale per lo scorrimento delle graduatorie*	**Indicare il numero di unità assunte, successivamente alla comunicazione da parte dell'Azienda per le attività del Gruppo di Lavoro regionale per lo scorrimento delle graduatorie, rispetto al numero di unità autorizzate per il fabbisogno 2024**
Procedure in corso per l'assunzione autorizzati 2024	Indica la procedura con la quale si sta provvedendo a reclutatre le unità autorizzate rispetto al fabbisogno 2024	**Se non si è ancora provveduto ad assumere le unità autorizzate, in tutto o in parte, selezionare dall'elenco a discesa nella cella quale procedura si sta utilizzando, indicando nel successivo campo della colonna "NOTE fabbisogno 2024" eventuali dettagli sullo stato della procedura o della mancata assunzione**
NOTE fabbisogno 2024	*Riporta eventuali informazioni aggiuntive sulle assunzioni, relative al fabbisogno autorizzato nel 2024, non realizzate e sulle procedure utilizzate per il reclutamento*	**Riportare eventuali dettagli sullo stato della procedura o della mancata assunzione del personale autorizzato per il fabbisogno 2024**
Anticipo autorizzati 2025	Indica il numero di unità autorizzate per gli anticipi di fabbisogno 2025 e ancora non assunte	**Nessuna azione necessaria**
Assunti autorizzati 2025	*Indica il numero di unità assunte rispetto alle autorizzazioni ricevute per gli anticipi di fabbisogno 2025 comunicate dall'Azienda per le attività del Gruppo di Lavoro regionale per lo scorrimento delle graduatorie*	**Indicare il numero di unità assunte, successivamente alla comunicazione da parte dell'Azienda per le attività del Gruppo di Lavoro regionale per lo scorrimento delle graduatorie, rispetto al numero di unità autorizzate per il fabbisogno 2025**
Procedure in corso per l'assunzione autorizzati 2025	*Indica la procedura con la quale si sta provvedendo a reclutatre le unità autorizzate rispetto agli anticipi di fabbisogno 2025*	**Se non si è ancora provveduto ad assumere le unità autorizzate, in tutto o in parte, selezionare dall'elenco a discesa nella cella quale procedura si sta utilizzando, indicando nel successivo campo della colonna "NOTE fabbisogno 2025" eventuali dettagli sullo stato della procedura o della mancata assunzione**
NOTE fabbisogno 2025	*Riporta eventuali informazioni aggiuntive sulle assunzioni, relative agli anticipi di fabbisogno autorizzato nel 2025, non realizzate e sulle procedure utilizzate per il reclutamento*	**Riportare eventuali dettagli sullo stato della procedura o della mancata assunzione del personale autorizzato per il fabbisogno 2025**

ARES_118

Disciplina/Qualifica	Autorizzati 2024	Assunti autorizzati 2024	Procedure in corso per l'assunzione autorizzati 2024	Anticipo autorizzati 2025	Assunti autorizzati 2025	Procedure in corso per l'assunzione autorizzati 2025
ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE	7		CONCORSO a T.I.	-		
MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	14	5	CONCORSO a T.I.	6		SCORRIMENTO GRADUATORIA (indicare in note Azienda titolare graduatoria)
PEDIATRIA	7	4	CONCORSO a T.I.	-		
PSICOLOGO	2	4	SCORRIMENTO GRADUATORIA (indicare in note Azienda titolare graduatoria)	-		
FARMACISTA	1		ALTRO da precisare in NOTE	-		
DIRIGENTE PROF. SANIT. INFERMIERISTICHE	3	1	CONCORSO a T.I.	-		
ANALISTA	1		CONCORSO a T.I.	-		
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	5		CONCORSO a T.I.	-		
INFERMIERE	51	26	CONCORSO a T.I.	42		SCORRIMENTO GRADUATORIA (indicare in note Azienda titolare graduatoria)
ASSISTENTE SOCIALE	3	1	CONCORSO a T.I.	-		
COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	-			4	1	CONCORSO a T.I.
OPERATORE TECNICO - AMBULANZA	126		ALTRO da precisare in NOTE	10		ALTRO da precisare in NOTE
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	143	143	CONCORSO a T.I.	41	2	SCORRIMENTO GRADUATORIA (indicare in note Azienda titolare graduatoria)
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	-			3	3	CONCORSO a T.I.
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	2		ALTRO da precisare in NOTE	-		
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	2		CONCORSO a T.I.	3		CONCORSO a T.I.
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA				2		CONCORSO a T.I.
COLLABORATORE INFORMATICO	1		CONCORSO a T.I.			
TOTALE	**368**	**184**	**-**	**111**	**6**	**-**

Allegati alla Sotto-Sezione

Piano della Formazione Aziendale

Allegato n. 11 – Piano Formativo Aziendale 2026 – 2028

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

REGIONE LAZIO

Azienda Regionale Emergenza Sanitaria
UOC Formazione e Ricerca
Via Portuense, 332 – 00149 Roma
Tel. 06 53082557/2578 - E-mail: formazione118@ares118.it

Formazione aziendale

Piano triennale

2026 – 2028

A cura dello staff della UOC Formazione e Ricerca:

Carlo Ancona

Sabrina Ferri

Antonio Petruzzellis

Alessandro Da Fre

Luca Tesone

Daniela Romano

Massimo Carosi

Tiziana Pizzuti

Arianna Buccolini

Lucia Amici

Simona Fidati

Approvato dal Comitato Scientifico Aziendale nella seduta del 16/12/25

Sommario

Sommario

ARES 118: la tutela della salute nella Regione Lazio....4
La formazione aziendale ARES 118: potenziale e criticità....4
La formazione aziendale ARES 118: efficacia ed efficienza....6
Metodologia....7
Formazione a distanza....7
Personale dipendente Ares 118....8
Offerta Formativa ARES 118....9
Percorso formativo del personale operativo neo-assunto....12
Percorso formativo del personale tecnico, amministrativo e sanitario non addetto al soccorso....13
Attività formativa legata al ruolo di accreditamento dei Centri di Formazione BLSD laici della Regione Lazio....14
Attività formativa esterna....14
Percorsi formativi innovativi/di recente introduzione....14
Allegati....15

ARES 118: la tutela della salute nella Regione Lazio

Nel 2004 la Regione Lazio, con Legge Regionale n.9 del 03/08/2004, scelse di **concentrare e unificare tutte le attività per l'Emergenza Sanitaria** in un'unica Azienda Sanitaria insistente su tutto il territorio regionale. Questo faceva di ARES 118 una azienda dalle caratteristiche peculiari e che si distingueva dalle altre aziende sanitarie per la popolazione e il territorio di riferimento e per la continua necessità di interfacciamento/collaborazione/integrazione con tutte le realtà e i servizi sanitari del Lazio.
Gli **obiettivi di ARES 118** sono da allora ambiziosi e complessi:

- garantire la direzione, la gestione e il coordinamento della fase di allarme e di risposta territoriale delle emergenze sanitarie dell'adulto, pediatriche e materno-fetali
- garantire i trasporti necessari all'attività di trapianti d'organo e di trasporto di emoderivati
- garantire i trasporti sanitari secondari
- garantire la continuità assistenziale con i Medici di Medicina Generale Tel. 116-117

Il raggiungimento di tali obiettivi richiede la disponibilità di **competenze multiprofessionali e multidisciplinari** che possono essere garantite solo con un piano formativo aziendale in grado di gestire bisogni professionali in continua evoluzione; allo stesso tempo la progettazione didattica deve tener conto dei mutamenti, delle criticità e delle carenze che caratterizzano il panorama dei professionisti sanitari nel-l'ultimo quinquennio.
Non casualmente quindi, ARES 118 ha tra i suoi compiti istituzionali la formazione continua e l'aggiornamento del proprio personale (Legge Regionale n.9 del 03/08/2004, art.13, comma 4); tale attività, svolta in modo permanente, costituisce lo strumento necessario per il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza in emergenza.
L'attenzione al proprio personale comporta per ARES 118 l'utilizzo della funzione di formazione come principale leva strategica per favorire e supportare il cambiamento tecnologico, organizzativo e gestionale.

La formazione aziendale ARES 118

La formazione aziendale in ARES 118 ha lo scopo di implementare tutte le fasi del complesso processo atto a garantire le **competenze di tutti gli operatori, incluso il personale amministrativo**. Ciò richiede la disponibilità di risorse umane, tecnologiche, logistiche e organizzative caratterizzate da **alti livelli di complessità**.
In questi anni l'attività della UOC Formazione e Ricerca è cresciuta progressivamente, iso-risorse, per adeguare l'offerta formativa ai reali bisogni di ARES 118 (Tabella 1).

Edizioni e presenze a tutti i corsi ARES 118 negli anni 2022-2025				
	2022	**2023**	**2024**	**2025***
Edizioni	556	587	700	658
Partecipanti	7856	11084	11871	12128

* al 11/12/2025

Le edizioni dei corsi interni erogati sono passate da 127 nel 2018 al ragguardevole numero di 573 edizioni nel 2025 (al 11/12/25) con una registrazione di presenze nei percorsi formativi offerti che si è quasi decuplicata, passando da 1060 nel 2018 alle 11018 presenze nel 2025 (al 11/12/25).
La Formazione Esterna ha visto un incremento delle attività, prevalentemente legato all'aumento dei Centri di Formazione Accreditati con ARES118 (unico centro regionale certificatore dei corsi BLSD laici) che sono passati da 119 nel 2018 a 200 del 2025 con tutte le derivate attività di verifica, controllo, accreditamento, vigilanza connesse.
Il processo di efficientamento della formazione è passato nel 2025 attraverso una progressiva decentralizzazione della formazione con un incremento notevole dei corsi erogati in provincia (passati dalle 35 edizioni con 453 presenze del 2023, alle 114 edizioni con 1336 presenze di dipendenti ARES 118 all'11/12/25)
Tale crescita è stata possibile grazie ad una flessibilità organizzativa che ha reso capace la UOC di adeguarsi alle contingenze sfruttandone le potenziali opportunità

Tabella 1. Attività negli ultimi anni della UOC Formazione e Ricerca relativamente ai corsi interni

	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025***
Corsi	27	28	38	28	52	45	53	63
Edizioni	127	92	137	365	386	558	542	573
Partecipazione in presenza	1060	1999	1596	---	5826	7044	7050	7654
Percentuale di corsi in FAD			1%	50%	33%	15%	12.3%	17.4%
CdF seguiti	119						203	200
Edizioni corsi in provincia						35	97	114
Presenze in provincia					522	453	1354	1336

*al 11/12/25

Il trasferimento presso una nuova sede avvenuto alla fine del 2025 ma non ancora concluso definitivamente, con spazi adeguati ed opportunamente cablati, si configura come un'opportunità strategica per l'istituzione di un centro di simulazione avanzata, in cui la formazione ad alta fedeltà possa essere ulteriormente potenziata dall'integrazione di componenti di realtà virtuale, al fine di incrementarne l'immersività, il realismo operativo e l'efficacia didattica.

La formazione aziendale ARES 118: efficacia ed efficienza

Dall'analisi dei bisogni formativi alla valutazione di ricaduta della formazione, l'intero processo formativo necessita di elevati livelli di **efficacia** ma non può fare a meno di altrettanto elevati livelli di **efficienza.**

L'Azienda per implementare le politiche di valorizzazione del proprio personale segue i criteri di pianificazione della formazione e del sistema ECM, diversificazione e arricchimento dei ruoli professionali, anche attraverso l'innovazione sia tecnologica che organizzativo-gestionale e di riqualificazione del personale; orienta i percorsi allo sviluppo delle competenze sui processi anziché sui singoli ruoli.
La UOC Formazione e Ricerca, progetta, programma, organizza ed espleta, sulla scorta della normativa vigente, degli obiettivi regionali ed aziendali e del fabbisogno formativo, i corsi di aggiornamento e formazione per il proprio personale. Inoltre, mantiene rapporti con le altre Aziende Sanitarie, le Università, le Società Scientifiche, gli Enti istituzionali che si occupano della sicurezza dei cittadini in senso lato e le Associazioni di Volontariato.
In termini di efficacia formativa, nel corso dell'anno la UOC Formazione e Ricerca ha operato una revisione e un'implementazione dei percorsi formativi per Facilitatore e Direttore di corso.
Nel 2026 l'impegno sarà orientato, ove possibile, alla personalizzazione e contestualizzazione dei percorsi formativi, al fine di renderli sempre più aderenti alla realtà operativa di ARES 118 e alle procedure aziendali vigenti. Tale percorso evolutivo si inserisce in una fase di transizione, in attesa del trasferimento nella nuova sede, che consentirà di valorizzare ulteriormente l'approccio immersivo alla formazione come elemento aggiuntivo a supporto dell'efficacia formativa.

L'efficienza dell'apparato formativo aziendale è valutabile attraverso la gestione delle risorse messe a disposizione tese non solo nel raggiungimento degli obbiettivi ma anche del loro miglioramento nella costante verifica degli indicatori relativamente agli anni pregressi.
La necessità delle attività formative di essere sempre al passo con le esigenze stringenti delle attività del soccorso cittadino ha portato alla creazione di nuove tipologie di corsi sottoponendo le risorse della formazione a stress aggiuntivi in termini di performance organizzativa alla quale si è dato risposta rimodulando le risorse e ridistribuendo gli incarichi, iso-risorse, ottenendo un considerevole aumento netto di presenze ai corsi.
Alla luce dati elaborati si evince che sono state registrate, nel corso del 2025 (dati parziali all'11/12/25), 7654 partecipazioni in presenza di dipendenti appartenenti a diverse tipologie di mansioni, confermando i progressi di efficientamento in ambito organizzativo rispetto agli anni precedenti (7050 Vs 7654, nel confronto 24-25 parziale).

Metodologia

Il metodo dell'apprendimento nell'adulto basato sull'esperienza è divenuto oggi il fondamento su cui si poggia la formazione in vari ambiti, dall'aeronautica, all'industria, alla Formula 1 fino alla sanità.
Numerosi sono i vantaggi della simulazione in emergenza sanitaria, che consente una importante implementazione delle competenze non solo tecnico-professionali ma anche relazionali, emotive, comunicative e sociali e della capacità di gestire in maniera appropriata lo stress e le emozioni in emergenza-urgenza.
Negli anni, al fine di perseguire un miglioramento continuo della qualità della formazione professionale dei propri operatori, l'ARES 118 ha via via improntato la formazione dei professionisti del soccorso verso la "simulazione" ovvero verso il modello degli scenari di soccorso simulati.
Tutti i corsi a carattere sanitario vengono costruiti a partire dall'elaborazione di un progetto formativo; tale metodologia, consolidata negli anni, si è dimostrata efficace/efficiente in quanto esplicita il bisogno formativo e le concrete soluzioni.
Dal punto di vista normativo, il piano formativo triennale si basa sulle normative/raccomandazioni nazionale e regionale, in particolare:

- Indirizzi per la formazione del personale delle Aziende e degli Enti del SSR per il triennio 2023-2025 (Det. G 16918 del 15/12/23);
- Raccomandazione n° 11 – governo clinico per la sicurezza del paziente, elaborato dal Dipartimento della qualità/ Direzione generale della programmazione sanitaria/ Ministero della salute;
- Decreto del Commissario ad Acta 28 novembre 2019, n. U00485

Formazione a distanza

Un bisogno aziendale "trasversale", sempre esistito ma particolarmente sentito a partire dal 2020, è quello di formare in modo efficace, sostenibile e credibile un alto numero di operatori in frame temporali limitati. Tale bisogno nasce dalla implementazione di procedure assistenziali e non assistenziali che richiedono una pronta e sistematica applicazione; ciò è particolarmente "challenging" quando il target formativo è costituito da un numero di operatori significativamente alto come il caso degli infermieri e degli autisti-soccorritori. (numeri a 4 cifre)
Lo svolgimento esclusivamente in presenza della formazione non consente di raggiungere gli obiettivi attesi in questi casi. Conseguentemente è indispensabile integrare la formazione in presenza con la formazione a distanza che può essere erogata in modalità sincrona o asincrona.
La formazione a distanza sincrona è stata praticata in modo sistematico a partire dal 1 semestre 2020. La sospensione della deroga Agenas, attiva fino al 31.12.22, che consentiva l'accreditamento di tale formazione alla stregua della formazione residenziale, ha reso necessario intraprendere la strada per l'accreditamento di ARES 118 come provider Fad, ottenuta nell'ottobre 2024.
Alla fine del 2023 ARES 1118 ha aderito alla proposta formativa del Dipartimento della Funzione Pubblica erogata tramite la piattaforma Syllabus, andando ad incrementare l'offerta di percorsi di formazione in

modalità FAD.

Personale dipendente Ares 118

Il **personale** nel sistema dell'emergenza-urgenza è costituito da diverse figure professionali:

- medici dipendenti del SSN;
- medici convenzionati dell'emergenza territoriale (D.P.R. n. 270/2000);
- medici convenzionati del servizio di soccorso medico in Elicottero (H.E.M.S.) – 40 unità;
- personale infermieristico dipendente del SSN;
- personale della dirigenza sanitaria non medica del SSN;
- altri operatori del ruolo tecnico ed amministrativo del SSN.

Nella tabella seguente si descrive il personale dipendente presente in Ares 118, suddiviso per ruolo.

Tabella 3. Personale dipendente suddiviso per profilo (fonte PIAO 25-27)

Sesso	Amm.vi	Pro.le	San.	Tecn.	Totale
Donne	56	3	703	108	870
Uomini	30	1	623	782	1.436
Totale	***86***	***4***	***1.326***	***890***	***2.306***

Al personale presente si deve aggiungere il personale di cui è programmata l'assunzione:

Tabella 4. Previsione assunzionale (fonte: UOC GRU aggiornata dicembre 2025)

	Totali
Dirigente Medico / Sanitario	**40**
Dirigente Amministrativo	**5**
Dirigente Professionale	**1**
Dirigente Tecnica	**1**
CPS Infermiere / Ass. sociale	**49**
Operatore Tecnico Specializzato	**16**
Operatore Tecnico	**32**
OTA	**0**
Aus. Spec SSA	**0**
Collaboratore Amministrativo	**3**
Assistente Amministrativo	**3**
Coadiutore Amministrativo	**0**

Assistente Tecnico	**0**
Collaboratore Tecnico	**4**
	154

Offerta Formativa ARES 118

Il ventaglio dell'offerta formativa ARES 118 si compone di numerosi corsi che rispondono a specifiche tipologie di obiettivi formativi:

Tabella 5. Offerta formativa ARES 118 nel 2025

OBIETTIVI FORMATIVI TECNICO - PROFESSIONALI	
Aggiornamento P.64 Assistenza Infermieristica al Paziente con Dolore Toracico	
Attivazione Risorse Operative per Interventi di Soccorso - Fad	
Barella Biocontenimento	
CNAS addestramento in ambiente ostile/impervio (Estivo/Invernale) *	
Corsi della Piattaforma Syllabus *	
Corso di formazione Fad – Protocollo D'intesa tra RFI e ARES 118	
Corso di formazione Intervista Telefonica e Compilazione Scheda Informatica di Ricezione Cores 118 – Fad	
Corso Tutor Clinico nell'orientamento dei neoassunti	
Formazione gruppo di controllo Enti Terzi	
Gestione dei Dati su Excel	
Guida Operativa in Emergenza (modulo I)	
Guida Operativa in Emergenza (modulo II)	
Movimentazione Manuale dei Carichi	
Nuovo modello Ambulanze, barelle e ali bariatriche	
Proc. Assistenziali Infermieristiche blocco I (Anafilassi, Cefalea Acuta, ACC Traumatico, ACC Non Traumatico, Overdose da Oppioidi)	
Proc. Assistenziali Infermieristiche blocco II (Deficit Neurologico, Intossicazione da CO, Ipoglicemia, Asma)	
Proc. Assistenziali Infermieristiche blocco III (Crisi Convulsiva, Ass. al Parto, Ass. al Neonato, Ustione, Agitazione Psicom., Dolore Toracico, Analgesia)	
Processo di Donazione Organi	
Corso di Formazione sull'uso del Defibrillatore Schiller Mod. Defigard Touch 7	
Corso Di Formazione sull'uso del Monitor Defibrillatore Zoll	
Corso per Formatori Monitor Defibrillatore Zoll	
Corso sull'utilizzo del Ventilatore Ventway sparrow	
Formazione Barella Meber e Ali Bariatriche Meber	
Formazione Barelle Motorizzate Stryker	
Formazione sul Nuovo Modello Ventilatore Falco Evo	
Formazione sull'utilizzo delle Bodycam	
Formazione Utilizzazione Ali Bariatriche Barella Meber	
ITA Immobilizzazione e Trasporto Atraumatico	
OBIETTIVI FORMATIVI DI PROCESSO	
Corsi Sanitari base	BLSD FULL (Basic Life Support Defibrillation)
	Device Supported CPR (Cardiopulmonary Resuscitation)

	Gestione delle Maxiemergenze
	Trauma (modulo I)
	Introduzione al Sistema ARES
	Prevenzione e protezione da agenti biologici
	Centrale Operativa NEA 116 117
	Intervista telefonica e Dispatch
	PNRR Infezioni Correlate all'Assistenza *
Corsi Sanitari avanzati	Emergenze Ostetriche
	PALS (Pediatric Advanced Life Support)
	PMA (Posto Medico Avanzato)
	UNIDEC e Retraining UNIDEC (Unità di Decontaminazione)
	USAR e Retraining USAR (Urban Search And Rescue)
	USAR TAST*
	Trauma Avanzato (modulo II)
	Corso Abilitativo sulle Operazioni in ambiente C/R per Operatore ARES 118 Lazio (Ai4) *
	Prevenzione delle Aggressioni (modulo I)
	IL TUTOR CLINICO NELL'ORIENTAMENTO DEL PERSONALE NEOASSUNTO
	Prevenzione delle Aggressioni (modulo II)
	Avvicinamento in sicurezza Eliambulanza
Altri	Sviluppo Organizzativo del SITA
	Autoprotezione emotiva dei soccorritori
	Centrale Operativa NEA 116 117
	Direttori ARES 118
	Facilitatori ARES 118
	PMA -Posto Medico Avanzato e Supporto Psicosociale
	Sicurezza delle Cure, Gestione del Rischio Clinico e Responsabilità Professionale
	Correttivo Appalti
	Guida Sicura In Emergenza - Train The Trainers Aci-Vallelunga
	Autoprotezione Emotiva Dei Soccorritori
OBIETTIVI FORMATIVI DI SISTEMA	
Sicurezza su lavoro a tutti i livelli (D.Lgs 81/08) *	
Privacy nella Sanità *	
Direttiva NIS-2* (presenza e FAD)	
Pari Opportunità e Contrasto alle discriminazioni	
Prevenzione della corruzione (Syllabus) *	
Qualità dei processi	
Transizione digitale, amministrativa ed ecologica (Syllabus) *	

** esternalizzati*

L'offerta formativa viene differenziata a seconda del ruolo operativo assunto nella Azienda.

Per tutto il personale operativo di ARES 118 è prevista la frequenza di specifici moduli formativi suddivisi per profilo professionale e ruolo operativo.
Il Piano Formativo 2026 - 2028 è stato costruito a partire dai bisogni formativi rilevati e dai percorsi formativi di base per le differenti figure e i relativi corsi necessari al suo compimento.

Il PFA non ha carattere esaustivo, pertanto possono essere presentate alla UOC Formazione e Ricerca, per esigenze formative sopravvenute, ulteriori proposte formative non previste nella pianificazione, tramite

presentazione di un Progetto Formativo che, purché compatibile con le risorse economiche disponibili, verrà valutato per l'approvazione dal Comitato Scientifico Aziendale per la Formazione.

Tabella 6. Offerta formativa per ruoli (Operativi del Soccorso)

Tipologia di corso	Medici	Infermieri AM e ASI	Autisti	Barellieri	Medico HEMS	Infermiere HEMS	CORES
Sicurezza su lavoro a tutti i livelli (D.Lgs 81/08)	√	√	√	√	√	√	√
Privacy nella Sanità	√	√	√	√	√	√	√
Digitalizzazione PA (Syllabus)	√	√	√	√	√	√	√
Defibrillatore Schiller / Zoll	√	√	√	√	√	√	√
Movimentazione Manuale dei Carichi	√	√	√	√	√	√	
Ventilatore Falco Evo / Ventway Sparrow	√	√/AM)			√		
Nuovo modello Ambulanze, barelle, ali bariatriche			√	√		√	
Guida Operativa in Emergenza (modulo I)		√/AM)	√				
Guida Operativa in Emergenza (modulo II)		√(AM)	√				
Procedure Assistenziali Infermieristiche blocco I		√				√	√
Procedure Assistenziali Infermieristiche blocco II		√				√	√
Procedure Assistenziali Infermieristiche blocco III		√				√	√
BLSD FULL (Basic Life Support Defibrillation)	√	√	√	√	√	√	√
BLSD integrato ARES 118	√	√	√	√	√	√	√
Device Supported Cardiopulmonary Resuscitation	√	√			√	√	
Gestione delle Maxiemergenze	√	√	√	√	√	√	√
PMA (Punto Medico Avanzato)	√	√	√	√			√
UNIDEC (Unità di Decontaminazione)	√	√	√	√	√	√	√
USAR (Urban Search And Rescue)	√	√	√	√	√	√	
Trauma (modulo I)	√	√	√	√	√	√	√
Trauma Avanzato (modulo II)	√	√			√	√	√
Emergenze Ostetriche	√	√			√	√	
PALS (Pediatric Advanced Life Support)	√	√			√	√	√
Prevenzione e protezione da agenti biologici	√	√	√	√	√	√	
Avvicinamento in sicurezza Eliambulanza	√	√	√	√	√	√	
Prevenzione delle Aggressioni (modulo I)	√	√	√	√	√	√	
Prevenzione delle Aggressioni (modulo II)	√	√	√	√	√	√	
Autoprotezione emotiva	√	√	√	√	√	√	√
Barella Biocontenimento (per postazioni)		√	√	√	√	√	
Attivazione risorse operative per interventi di soccorso							√
Corso di formazione sull'uso delle Bodycam	√	√	√	√	√	√	√
Intervista telef. e scheda informatica di ricezione							√
Protocollo d'Intesa RFI-ARES 118							√
Hoist Helicopter Operation - H.H.O (Verricello)*					√	√	
Ambiente ostile e montano - Estivo e Invernale*					√	√	

(*) Esternalizzati

Percorso formativo del personale operativo neo-assunto

La formazione per il personale neoassunto operativo del soccorso (medici, infermieri, autisti e barellieri che operano in Auto Medica, ASI, Centrale Operativa ed HEMS) presenta criticità proprie e prevede la verifica e l'eventuale erogazione della seguente formazione, nelle tempistiche riportate in legenda:

Legenda	
P	Propedeutico all'inizio della attività
60	Entro 60 giorni dalla data di presa servizio
180	Entro 180 giorni dalla data di presa servizio

Tabella 7. Percorso formativo neoassunti, per ruolo

Tipologia di corso	Medici	Infermieri AM e ASI	Autisti	Barellieri	Medico HEMS	Infermiere HEMS	CORES
Privacy nella Sanità / NIS-2	P	P	P	P	P	P	P
Defibrillatore Schiller (o altro in dotazione)	P	P	/	/	P	P	P
Movimentazione Manuale dei Carichi	P	P	P	P	P	P	/
Guida Operativa in Emergenza (modulo I)	/	P (AM)	P	/	/	/	/
Guida Operativa in Emergenza (modulo II)	/	60 (AM)	60	/	/	/	/
Procedure Assistenziali Infermieristiche blocco I	/	P	/	/	/	P	P
Procedure Assistenziali Infermieristiche blocco II	/	P	/	/	/	P	P
Procedure Assistenziali Infermieristiche blocco III	/	P	/	/	/	P	P
BLSD (FULL o INTEGRATO**)	P	P	P	P	P	P	P
Device Supported Cardiopulmonary Resuscitation	P	P	P	P	P	P	/
Gestione delle Maxiemergenze	P	P	P	P	P	P	/
PMA (Punto Medico Avanzato)	180	180	180	180	/	/	/
Trauma (modulo I)	P	P	P	P	P	P	P
Trauma Avanzato (modulo II)	180	180	/	/	180	180	/
Emergenze Ostetriche	180	180	180	180	180	180	/
PALS (Pediatric Advanced Life Support)	180	180	/	/	180	180	/
Prevenzione e protezione da agenti biologici	P	P	P	P	P	P	P
Avvicinamento in sicurezza Eliambulanza	P	P	P	P	/	/	/
Prevenzione delle Aggressioni (modulo I)	P	P	P	P	P	P	P
Prevenzione delle Aggressioni (modulo II)	180	180	180	180	180	180	/
Attivazione risorse operative per interventi di soccorso	/	/	/	/	/	/	P
Intervista telef. e scheda informatica di ricezione	/	/	/	/	/	/	P
Protocollo d'Intesa RFI-ARES118	/	/	/	/	/	/	P
Helicopter Emergency Medical Service - H.E.M.S*	/	/	/	/	P	P	/
Hoist Helicopter Operation - H.H.O (Verricello)*	/	/	/	/	P	P	/
Ambiente ostile e montano - Estivo e Invernale*	/	/	/	/	180	180	/

(*) Esternalizzati

(**) Copre il debito anche per Device Supported CPR

Percorso formativo del personale tecnico, amministrativo e sanitario non addetto al soccorso

Il personale non operativo del soccorso di ARES118, costitutivo dei ruoli amministrativo, tecnico e sanitario, rappresenta una percentuale minoritaria dei dipendenti ARES ma diffusa in modo trasversale nelle varie UUOO e con funzionalità imprescindibili per il raggiungimento della mission aziendale.
Il fabbisogno formativo di tali figure professionali è soggetto a censimento annuale tramite richiesta esplicita ai direttori delle UU.OO. di appartenenza.
Le macro-aeree dei bisogni formativi di detto personale possono essere così descritte:

- Trasparenza della PA, anticorruzione, etica a legalità
- Accesso agli Atti, provvedimenti amministrativi, diritto amministrativo, principi di contabilità
- Gestione digitale dei processi amministrativi, alfabetizzazione digitale, software applicativi e cybersecurity, archivio digitale
- Controllo di gestione e controllo strategico; competenze di 2 livello del controllo di gestione
- Gestione del personale dipendente/autonomo per gli aspetti di contrattualistica, concorsuali, amministrativi, giuridici e di incompatibilità/inabilità, pensionistici, INAIL malattie e permessi, CCNL; terzo settore
- D. Lgs 36/2023
- Management
- Audit, attività di valutazione, norme ISO, Risk Management, sistemi di qualità, disciplinare e OIV,
- Formazione tecnica ed informatica specifica
- Aspetti giuridici della professione, disciplina del rapporto di lavoro, responsabilità sanitaria
- Aspetti giuridici e di responsabilità per affidamenti legali, patrocinio legale, contenzioso, incarichi, debiti fuori bilancio
- Formazione specifica sanitaria non del soccorso (Psicologia dell'Emergenza, Management Farmacia ospedaliera, Sanità Pubblica)

Le esigenze formative amministrative considerate strategiche dalla Direzione vengono assunte ed implementate direttamente dalla UOC Formazione e Ricerca, le esigenze specifiche delle varie UU.OO. amministrative/Tecniche e Sanitarie non addette del Soccorso, vengono invece evase secondo principi di sussidiarietà e partecipazione.
Nello specifico parte del budget annuale della UOC Formazione e Ricerca viene identificato come fondo destinato al piano formativo per i dipendenti tecnico-amministrativi-sanitari non addetti al soccorso, le modalità di richiesta e accesso a percorsi formativi non presenti nell'offerta ARES118 vengono definite negli specifici Regolamenti di interesse.

Tabella 8. Formazione base prevista per il personale tecnico amministrativo

Percorsi formativi	Sicurezza nei luoghi di lavoro (D.lgs. 81)
	Correttivo Appalti
	Direttiva NIS 2 e Cyber Awareness - Fad
	Gestione dei Dati su Excel
	Pari Opportunità e Contrasto alle Discriminazioni
	Principi di Qualità dei Processi: Gestione e Redazione della Documentazione del Sistema Qualità
	Privacy nella Sanità: Tra Principi Generali e Applicazioni Pratiche – Fad
	La Strategia di Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza Amministrativa
	Corsi della Piattaforma Syllabus
	Corsi di Sicurezza Sul Lavoro (SSl)
	Prevenzione delle Aggressioni Modulo 1 - Fad asincrona
	Piano Pandemico Aziendale Ares 118 - Fad asincrona

Attività formativa legata al ruolo di accreditamento dei Centri di Formazione BLSD laici della Regione Lazio

ARES118 come unico soggetto di accreditante dei Centri di Formazione BLSD laici per la Regione Lazio, in seguito alla pubblicazione del Regolamento di cui alla Del. 704/2020, che definisce gli standard minimi per l'esercizio della formazione accreditata BLSD laici, permette l'aggiornamento a metodo didattico ARES 118, ai Centri di Formazione che ne facciano richiesta, tramite uno specifico percorso formativo gratuito di aggiornamento del metodo didattico chiamato *Percorso Aggiornamento Facilitatori BLSD Laici* (Del 539/2021).

Attività formativa esterna

La UOC Formazione e Ricerca svolge anche attività formative rivolte all'esterno della azienda, partecipando ai progetti di Regione Lazio a favore dei comuni disagiati e per l'aumento della cardio protezione sul territorio o rispondendo alle richieste di specifici percorsi formativi da parte di enti associazioni o società che ne facciano espressa richiesta.

Percorsi formativi di recente e prossima introduzione

Nell'anno in corso sono stati recentemente introdotti alcuni nuovi corsi:

- Centrale Operativa NEA 116 117
- Corso Tutor Clinico nell'Orientamento dei Neoassunti
- Formazione gruppo controllo Enti Terzi
- Qualità dei Processi
- Risk Management

- Intervista Telefonica e Dispatch per le Centrali Operative
- Attivazione Risorse Operative per Interventi di Soccorso
- Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni
- Gestione dei dati in Excel
- Formazione per formatori di Guida sicura in emergenza
- Corso per Facilitatori ARES118
- Corso per Direttori di corso

Sono altresì in via di implementazione nuovi percorsi formativi in materia di Cultura Amministrativo/Contabile, D.Lgs 36/2023 s.m.i. (specialmente in relazione alle figure di DEC e RUP), Management per Coordinatori e Responsabili, Cardiac Resuscitation and Recovery, Percorsi formativi per le Centrali Operative (maxi-emergenze, piani di emergenza esterni, piani aeroportuali, utilizzo strumenti informatici, gestione schede NUE, COT), corso per Videoterminalisti, Codice Comportamentale, nuovi CCNL, Comunicazione interna all'azienda, Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni, Umanizzazione delle cure.

Allegati

1. Scheda di identificazione/valutazione potenziale facilitatore
2. Schede di feedback/valutazione candidato facilitatore e/o facilitatore in verifica triennale
3. Scheda di identificazione/valutazione potenziale direttore
4. Scheda di valutazione di candidato Direttore di Corso e/o Direttore di Corso in verifica triennale
5. Regolamento Accesso alla formazione Interna per il personale ARES 118 (Delibera n. 1213/2025)
6. Regolamento Accesso alla formazione Esterna per il personale ARES 118 (Delibera n. 1213/2025)
7. Regolamento facilitatori ARES 118 (Delibera n. 518/2023)
8. Regolamento per richiesta dati ricerca/tesi di laurea (Delibera n. 40/2020)

Allegato 1

Identificazione Potenziale Facilitatore

Candidato:	Proponente:	Data:

Segnare con ! nelle caselle corrispondenti se l'elemento è stato dimostrato dal candidato

Dichiara e manifesta comportamenti coerenti con forte motivazione alla didattica	
E' presente, attivo e coinvolto in tutte le fasi del corso esecutore	
Padroneggia i contenuti cognitivi della disciplina	
Padroneggia le abilità non tecniche necessarie alla disciplina	
E' a suo agio nel team e con la leadership	
Comunica efficacemente e facilita le relazioni	
Accetta e utilizza il feedback	
Possiede e utilizza esperienza clinica nella disciplina	

Ulteriori considerazioni a supporto del ruolo di facilitatore

Allegato 2

Validazione Facilitatore in verifica triennale - Lecture Feedback Form

Candidato:	Validatore:	Data:

Segnare con √ nelle caselle corrispondenti se il comportamento didattico è stato dimostratodal candidato

PREPARAZIONE e INTRODUZIONE	
Controlla e prepara l'ambiente	
Controlla i mezzi audiovisivi	
si presenta	
dichiara chiaramente il tipo e il titolo della sessione	
Crea la giusta l'atmosfera	
motiva i partecipanti stressando l'importanza dell'argomento	
dichiara gli obiettivi della lezione	
PRESENTAZIONE (Corpo)	
buon contatto visivo	
voce chiara e udibile da tutti	
utilizza il supporto audiovisivo in modo adeguato	
si rivolge e coinvolge i partecipanti	
dimostra entusiasmo	
eventualmente, usa l'umorismo in modo appropriato	
cita l'esperienza personale e/o dei partecipanti	
non "legge" le diapositive	
buona postura e gestualità	
CHIUSURA	
rispetta i tempi previsti	
stimola le domande e risponde	
ribadisce gli obiettivi didattici e riassume	
conclude la sessione e favorisce la transizione	

COMMENTI e suggerimenti

Validazione Facilitatore in verifica triennale - Sim Feedback Form

Candidato:	Validatore:	Data:

Segnare con ✓ nelle caselle corrispondenti se l'apprendimento è stato dimostrato dal candidato. NA senon applicabile

Fase Pre-scenario	**Ok**	**Super-ok**
Accoglie candidati		
Illustra come si svolge la sessione		
Esplora dubbi problemi domande su contenuti		
Esplora e verifica conoscenza su algoritmo		
Contratto d'aula con focus su No Coaching		
Briefing clinico (info pre-scenario)		
Scenario		
Chiara transizione realtà-simulazione: "Inizio scenario"		
Si colloca in modo da evitare contatto visivo		
Fornisce riscontri su dati di contesto e parametri non simulatili		
Non risponde alle domande		
Chiara transizione simulazione-realtà: "Fine scenario"		
Debriefing		
Rapido defusing		
Descrive gli aspetti "fuori" standard: "ho notato che….."		
Chiede conferma su aspetti "fuori" standard: "vi torna ? Ve ne siete accorti ?…."		
Fornisce il correttivo sulla procedura		
Invita a praticare la manovra "fuori" standard e fornisce correttivo		
Annuncia il proseguimento della sessione		
Chiude la sessione e comunica i risultati		

Ha raggiunto gli standard di competenza come facilitatore ☐

Necessita di ulteriore pratica ☐

COMMENTI e suggerimenti

Identificazione Potenziale Direttore di Corso Esecutore

Candidato:	Proponente:	Data:

Segnare con ✓ nelle caselle corrispondenti se l'elemento è stato dimostrato dal candidato

Mantiene comportamenti coerenti con forte motivazione alla didattica	
E' presente, attivo e coinvolto in tutti i corsi cui partecipa	
Padroneggia i contenuti cognitivi della disciplina	
E' aggiornato sui contenuti cognitivi della disciplina	
Padroneggia le abilità non tecniche necessarie alla disciplina	
E' aggiornato sulle abilità tecniche della disciplina	
Padroneggia la buona pratica del CRM in ambito didattico	
Comunica efficacemente e facilita le relazioni	
Accetta e utilizza il feedback	
Possiede e utilizza esperienza clinica nella disciplina	
Dimostra capacità e attitudini di gestione di candidati e facilitatori critici	
Dimostra doti organizzative in ambito didattico e di gestione della logistica	
Ha doti di adattamento e flessibilità in caso di imprevisti e fuori programma	

Ulteriori considerazioni a supporto del ruolo di facilitatore

Allegato 4

Validazione Direttore in verifica triennale

Candidato:	Validatore:	Data:

Segnare con ✓ nelle caselle corrispondenti se l'apprendimento è stato dimostrato dal candidato. NA se non applicabile

Mantiene comportamenti coerenti con forte motivazione alla didattica		
E' presente, attivo e coinvolto in tutti i corsi cui partecipa		
Padroneggia i contenuti cognitivi della disciplina		
E' aggiornato sui contenuti cognitivi della disciplina		
Padroneggia le abilità non tecniche necessarie alla disciplina		
E' aggiornato sulle abilità tecniche della disciplina		
Padroneggia la buona pratica del CRM in ambito didattico		
Comunica efficacemente e facilita le relazioni		
Accetta e utilizza il feedback		
Possiede e utilizza esperienza clinica nella disciplina		
Dimostra capacità e attitudini di gestione di candidati e facilitatori critici		
Dimostra doti organizzative in ambito didattico e di gestione della logistica		
Ha doti di adattamento e flessibilità in caso di imprevisti e fuori programma		

✓

Ha raggiunto gli standard di competenza come facilitatore ☐

Necessita di ulteriore pratica ☐

COMMENTI e suggerimenti

SOMMARIO

1 PREMESSA.....3
2 SCOPO.....3
3 CAMPO DI APPLICAZIONE.....3
4 RIFERIMENTI.....3
5 GRUPPO DI LAVORO.....4
6 DEFINIZIONI CORSI E RUOLI.....4
6.1 TIPOLOGIA DI FORMAZIONE.....4
6.1.1 Residenziale.....4
6.1.2 Formazione sul Campo.....4
6.1.3 FAD.....5
6.1.4 Blendend.....5
6.2 PROFILI E RUOLI.....5
6.2.1 Direttore / Direttore in affiancamento.....5
6.2.2 Facilitatore / Facilitatore in affiancamento.....6
6.2.3 Docente ARES 118.....8
6.2.4 Docente Esterno.....8
6.2.5 Addestratore.....9
6.2.6 Tutor d'Aula.....9
6.2.7 Tutor Logistico.....10
6.2.8 Formatore di Facilitatori.....11
6.3 PROPEDEUTICITA'.....11
7 COMPENSI.....12
8 ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA.....12
8.1 UOC FORMAZIONE E RICERCA.....12
8.2 IL COMITATO SCIENTIFICO AZIENDALE PER LA VALUTAZIONE E LO SVILUPPO DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA.....12
8.3 IL RESPONSABILE SCIENTIFICO.....13
8.4 TUTOR E FORMATORI ARES 118.....13
9 PROGETTO FORMATIVO.....13
10 MODALITA' DI PARTECIPAZIONE.....13
10.1 Assenze.....14
10.2 Riconoscimento orario.....14
10.3 Esclusione dalla partecipazione.....14
11 VALUTAZIONE DELL'ATTIVITA' FORMATIVA.....15
Allegato 1 LINEE GUIDA PER L'ELABORAZIONE DEI PROGETTI FORMATIVI ARES 118..16
Allegato 2 TABELLA COMPENSI.....19

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
24.12.25	Dott. C. Ancona Dir. UOC Formazione e Ricerca		24.12.25	Dott.ssa S. Iannazzo Dir. Direzione Medica Organizzativa		24-12-25	Dott.ssa S. Ursino Dir. Sanitario	
			24.12.2025	Dott.ssa N. Trani Resp. UOSD Medicina Legale e Clinical Risk Management				
			24-12-25	Dott. Antonelli Luigi Resp. UOS Qualità dei Processi				

Documento riservato alla circolazione interna. E' vietata la riproduzione esterna in tutto o in parte senza la preventiva autorizzazione scritta della Direzione

1. PREMESSA

L'ARES 118 ha tra i suoi compiti istituzionali la formazione continua e l'aggiornamento del proprio personale (L.R. 9 del 03/08/2004, art. 13, comma 4).
Tale attività, svolta in modo permanente, costituisce uno strumento necessario per il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza in emergenza.
L'ARES ha iniziato il percorso di regolamentazione dell'attività di formazione diretta sia all'interno che all'esterno tramite la delibera aziendale n. 155/2005 e successive modifiche. Con la delibera aziendale 316/2008 "Progetto Istruttori dell'ARES 118: Regolamento Operativo e Registro Istruttori" è stata regolamentata la nascita della figura dell'istruttore/facilitatore ARES 118 ed il relativo registro, poi ulteriormente regolamentato con le Delibere 797/2020, 518/2023 e 71/2024.

Un ruolo chiave nell'attività formativa di ARES 118 è svolto dalla UOC Formazione e Ricerca che progetta, programma, organizza ed espleta, sulla scorta della normativa vigente, degli obiettivi aziendali e del fabbisogno formativo, i corsi di formazione necessari a garantire efficacia ed efficienza nel servizio svolto da ARES 118. Tale attività è resa possibile dalla presenza in Azienda di un corpo formatori, all'interno del quale sono rappresentate tutte le figure professionali e tecniche presenti nell'ARES118.

2. SCOPO

Obiettivo del presente Regolamento consiste nel delineare i ruoli ed il relativo percorso formativo specifico, l'attività e l'arruolamento dei formatori che a vario titolo intervengono nei programmi formativi elaborati ed erogati dalla UOC Formazione e Ricerca, e definire le modalità di fruizione della formazione resa disponibile ai dipendenti ARES118, e tutti gli altri aspetti utili a rendere quanto più chiaro e fruibile l'accesso ai percorsi formativi sia come discente che come formatore.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente regolamento si applica solo ai percorsi formativi interni ad ARES 118 ed è rivolto a tutto il personale ARES 118.
I percorsi formativi esterni ad ARES118 con le relative modalità di accesso sono disciplinati da uno specifico Regolamento al quale si rimanda.

4. RIFERIMENTI

- D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502
- D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229
- D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81
- Determinazione della Regione Lazio del 25 luglio 2014 n. G10752 "Approvazione delle Linee di indirizzo per l'organizzazione delle attività di formazione e aggiornamento professionale del personale delle strutture sanitarie"
- CCNL - personale del comparto sanità, triennio 2019-2021
- CCNL dirigenza medica triennio 2019-2021
- PFA Triennio 25-27 (Del 615/2025)

5. GRUPPO DI LAVORO

Carlo Ancona – Dirigente medico Direttore UOC Formazione e Ricerca – Responsabile di Redazione
Stefania Iannazzo – Dirigente Medico Direttore UOC Direzione Medica Organizzativa
Maria Parafati – Dirigente Medico Responsabile UOS Supporto al Governo Clinico
Luca Tesone – Infermiere Coordinatore UOC Formazione e Ricerca
Sabrina Ferri – Dirigente Medico UOC Formazione e Ricerca

6. DEFINIZIONE CORSI E RUOLI

L'offerta formativa di ARES118 negli ultimi anni si è sviluppata e diversificata considerevolmente, rendendo necessaria una definizione tipologica dei corsi proposti e una caratterizzazione puntuale delle figure che a vario titolo concorrono nell'erogazione dei corsi.

I corsi che attualmente fanno parte dell'offerta formativa di ARES118 sono definibili in 3 grandi categorie:

- Corsi TEORICO/PRATICI: offrono, oltre a contenuti cognitivi/teorici anche una parte di formazione tramite esecuzione diretta di manovre e tecniche
- Corsi TEORICI: offrono solo contenuti cognitivi/teorici
- Corsi ADDESTRATIVI: offrono attività dirette a fare apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi.

Corpo docente dei corsi

Il corpo docente per ogni corso, composto in base alla tipologia e complessità dei corsi, deve essere quantitativamente corrispondente al numero dei discenti (come da specifiche presenti nel Progetto Formativo di ogni corso).
La selezione dei formatori per ciascun corso avviene previa richiesta di disponibilità a tutti i formatori della specifica disciplina di interesse, integrando la disponibilità accordata con un criterio di rotazione per cui vengono privilegiati i formatori con meno ore di formazione nella disciplina oggetto della richiesta. La UOC Formazione e Ricerca tenta, quando possibile, di comporre il corpo docente di ogni corso garantendo diversi livelli di esperienza dei direttori/facilitatori convocati.

6.1. TIPOLOGIA DI FORMAZIONE

La UOC Formazione e Ricerca, in virtù della qualifica di Provider regionale ECM, è soggetto abilitato all'accreditamento di eventi formativi, ed ha come obiettivo l'accreditamento di tutti i corsi potenzialmente accreditabili, nelle seguenti tipologie di formazione:

6.1.1. Formazione Residenziale (RES)

L'evento residenziale è la formazione che si sviluppa in aula e rientra tra le tipologie di eventi accreditabili secondo quanto disposto dal Manuale per l'accreditamento e l'erogazione degli eventi ECM. L'attribuzione dei crediti alle attività residenziali è funzione della durata complessiva dell'evento, del numero di partecipanti e delle metodologie didattiche utilizzate.

6.1.2. Formazione sul campo (FSC)

A differenza della RES la specificità dell'evento di FSC è l'ambito in cui la formazione viene erogata: la caratteristica fondamentale, infatti, è quella di effettuare formazione nel contesto lavorativo del discente o nel suo ambito professionale, la formazione può portare a replicare/simulare attività o comportamenti, da mettere a frutto nell'esercizio dell'attività lavorativa quotidiana. L'attività formativa realizzata "sul campo" è qualificata in relazione a:

- tipologia di FSC (addestramento/training – gruppi di miglioramento – comitati permanenti – audit clinico e organizzativo – attività di ricerca);
- complessità e durata dell'iniziativa;

- impegno richiesto al partecipante.

6.1.3. Formazione a distanza (FAD)

Attività che prevede l'utilizzo di supporti formativi informatici, erogabile in modalità sincrona o asincrona a seconda della possibilità, da parte del discente, di usufruire o meno dei contenuti del corso in qualsiasi momento della giornata durante un arco temporale definito in alcuni giorni o mesi.

6.1.4. Blended

Attività che prevede un mix di tipologie formative (almeno due tra RES, FSC, FAD).

Alcuni corsi sono identificati come formazione obbligatoria, altri sono ad adesione libera dei dipendenti. In entrambi i casi l'iscrizione ad un corso può avvenire autonomamente da parte del dipendente (attraverso la specifica App o sulla piattaforma Web della Formazione) o ad opera dei diretti responsabili sovraordinati; l'iscrizione risulta comunque sempre soggetta a conferma da parte del diretto responsabile del lavoratore.

6.2. PROFILI / RUOLI

I vari professionisti che concorrono all'erogazione del corso sono definibili come:

- Direttore di corso
- Facilitatore
- Docente ARES118
- Docente Esterno
- Addestratore
- Tutor d'Aula
- Tutor Logistico

6.2.1. Direttore di corso

Profilo

Infermiere o Medico, con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza, facilitatore di comprovata affidabilità ed esperienza.
Iscritto all'Albo Docenti ARES 118 in qualità di Direttore relativamente alle singole discipline.

Accesso

Deve avere effettuato almeno 10 corsi in qualità di facilitatore ARES 118, deve essere stato segnalato come potenziale Direttore dal direttore del corso al quale ha partecipato come Facilitatore, aver partecipato e superato il Corso per Direttori, aver fatto due corsi come co-direttore ed essere stato valutato positivamente dai direttori nel percorso di affiancamento.

Funzioni

- Garantisce la validità scientifica dei contenuti del corso;
- Garantisce l'aderenza alle linee guida internazionali nella materia;
- È tenuto ad aggiornarsi in merito alla disciplina ed alle specifiche del corso;
- Coordina l'attività dei facilitatori nell'ambito del corso;
- Assegna lo svolgimento delle lezioni teoriche e le isole di addestramento agli facilitatori;
- È presente durante tutto lo svolgimento temporale del corso;
- Espone la lezione introduttiva del corso, relativa agli obiettivi formativi e aziendali, la finalità e le modalità di svolgimento e di valutazione finale del corso stesso;
- Si coordina con il Tutor per la risoluzione di eventuali problematiche di tipo organizzativo;
- Risolve le eventuali problematiche e/o dubbi di carattere tecnico-scientifico emersi durante i corsi;
- Controlla che il livello di performance dei facilitatori sia costante e teso al miglioramento;

- Compila una scheda di valutazione dei facilitatori in affiancamento;
- Promuove l'aggiornamento continuo dei facilitatori e li motiva al miglioramento continuo;
- Firma la certificazione di superamento del corso;
- Cura il briefing ed il debriefing del corso;
- Interviene in caso di controversie nella valutazione di un candidato;
- Individua su segnalazione e d'accordo con i facilitatori i potenziali facilitatori/direttori indicandoli nella relazione finale del corso;
- Redige la relazione finale con le valutazioni per i facilitatori, i facilitatori in affiancamento e i discenti del corso, specificando per ognuno il superamento o meno del corso e l'eventuale ricorso al re-test;
- È responsabile della presa in carico e della restituzione del materiale necessario per il corso che gli viene affidato dalla UOC Formazione e Ricerca, ne verifica la funzionalità e le condizioni prima e dopo il corso segnalando eventuali problematiche nella relazione finale e relazionandosi in merito con il tutor del corso;
- Valuta e relaziona sull'adeguatezza ed il comfort dei locali messi a disposizione dalla UOC Formazione e Ricerca, o dall'Ente esterno che richiede il corso, per lo svolgimento dello stesso, e si relaziona in merito con il tutor d'aula del corso.

N.B. La partecipazione ad un corso come Direttore è remunerata, come da Allegato 2.

Relazione gerarchico-funzionali nell'ambito formativo.
Durante lo svolgimento dell'attività di direttore dipende funzionalmente dal Direttore della UOC Formazione e Ricerca, e da lui dipendono i facilitatori.

Direttore in affiancamento
Profilo
Stesso del profilo del Direttore (ma ancora non iscritto all'Albo in qualità di Direttore)

Accesso
Identificato come potenziale Direttore dal Direttore del corso al quale ha partecipato come Facilitatore. Ha superato il corso Direttori.

Attività
- Deve partecipare allo svolgimento di tutto il corso;
- Durante il primo affiancamento il candidato ha il compito di osservare e di affiancare il direttore nelle sue funzioni;
- Durante il secondo affiancamento condurrà il corso sotto la supervisione del direttore titolare;
- La partecipazione ad un corso come Direttore in affiancamento è da intendersi gratuita.

Relazione gerarchico-funzionali nell'ambito formativo.
Dipende durante lo svolgimento dell'attività di direttore funzionalmente dal Direttore del corso e dal personale della UOC Formazione e Ricerca.

6.2.2 Facilitatore

Profilo
Sanitario, operatore tecnico.
Iscritto all'Albo Docenti ARES 118

Accesso

Personale che durante il corso esecutore è stato segnalato dal corpo docente come potenziale facilitatore, che abbia partecipato e superato il corso facilitatore di ARES 118 e abbia completato positivamente i 3 affiancamenti necessari (in caso di personale che già esercita l'attività di facilitatore per altre discipline sarà sufficiente superare 2 affiancamenti).

Funzioni

- Prepara il materiale relativo al corso, si accerta che tutto il necessario sia presente ed in ordine, partecipa al briefing iniziale;
- Svolge la lezione teorica eventualmente assegnatagli dal direttore del corso;
- Gestisce l'aula secondo le indicazioni del Direttore di corso;
- Gestisce l'isola di addestramento assegnatagli dal direttore del corso;
- Custodisce il materiale affidatogli all'inizio del corso e lo riconsegna in ordine e pulito;
- È tenuto ad aggiornarsi nella disciplina e sulle specifiche del corso;
- Gestisce l'isola di valutazione finale;
- Individua e propone al direttore gli eventuali potenziali facilitatori;
- Partecipa al debriefing del corso;
- Monitorizza i facilitatori in affiancamento e relaziona al direttore del corso durante il debriefing.

N.B. La partecipazione ad un corso come Facilitatore è remunerata, come da Allegato 2.

Relazioni gerarchico-funzionali nell'ambito formativo

Durante lo svolgimento dell'attività di facilitatore dipende dal direttore del corso e dai Responsabili della UOC Formazione e Ricerca.

Facilitatore in affiancamento

Profilo

Stesso del profilo del Facilitatore (ma ancora non iscritto all'Albo in qualità di Facilitatore)
Ha superato un corso facilitatori

Attività

- Deve partecipare allo svolgimento di tutto il corso comprese le fasi di preparazione e riordino dei materiali;
- Durante il primo affiancamento il candidato ha il compito di osservare lo svolgimento di tutta la parte teorica e dell'addestramento pratico seguendo lo stesso gruppo di allievi; partecipa alla valutazione pratica osservandone lo svolgimento e la gestione da parte dell'facilitatore titolare senza intervenire ed esercitandosi nella compilazione delle schede di valutazione;
- Durante il secondo ed il terzo affiancamento il candidato espone una parte delle lezioni teoriche concordata precedentemente con il direttore del corso;
- Durante la gestione della seduta di addestramento pratico si affianca ad un facilitatore anziano, partecipa attivamente al miglioramento della performance dei discenti e alla valutazione pratica insieme al facilitatore titolare compilando la scheda di valutazione;
- La partecipazione ad un corso come facilitatore in affiancamento è da intendersi gratuita.

Relazione gerarchico-funzionali nell'ambito formativo.

Dipende durante lo svolgimento dell'attività di direttore funzionalmente dal Direttore del corso, dai Facilitatori e dal personale della UOC Formazione e Ricerca.

6.2.3 Docente ARES 118

Profilo

Dipendente ARES 118
Medico o infermiere per i corsi sanitari, altre professionalità specifiche per gli altri corsi
Iscritto all'Albo Docenti ARES 118

Accesso

Personale che nella propria disciplina presenta una comprovata esperienza e capacità formativa, possiede competenze particolari inerenti al contenuto del corso

Funzioni

- Prepara il materiale relativo al corso, si accerta che tutto il necessario sia presente ed in ordine, partecipa al briefing iniziale (se il corso prevede una faculty);
- Svolge la docenza;
- Gestisce l'aula;
- È tenuto ad aggiornarsi in merito nella disciplina e sulle specifiche del corso;
- Partecipa al debriefing del corso;
- E' responsabile del test finale, qualora previsto

N.B. La partecipazione ad un corso come Docente è remunerata, come da Allegato 2.

Relazioni gerarchico-funzionali nell'ambito formativo

Durante lo svolgimento dell'attività di docente dipende funzionalmente dal Tutor d'Aula e dal personale della UOC Formazione e Ricerca.

6.2.4 Docente Esterno (non dipendente ARES 118)

Profilo

Medico o infermiere per i corsi sanitari, altre professionalità specifiche per gli altri corsi
Iscritto all'Albo Docenti ARES 118

Accesso

Personale che nella propria disciplina presenta una comprovata esperienza e competenza, associata ad una riconosciuta capacità formativa.

Funzioni

- Prepara il materiale relativo al corso, si accerta che tutto il necessario sia presente ed in ordine, partecipa al briefing iniziale;
- Svolge la docenza;
- Gestisce l'aula;
- È tenuto ad aggiornarsi nella disciplina e sulle specifiche del corso;
- Partecipa al debriefing del corso;
- E' responsabile del test finale, qualora previsto.

N.B. La partecipazione ad un corso come Docente esterno è remunerata, come da Allegato 2.

Relazioni gerarchico-funzionali nell'ambito formativo

Durante lo svolgimento dell'attività di docente dipende funzionalmente dal Tutor d'Aula e dal personale della UOC Formazione e Ricerca.

6.2.5 Addestratore

Premessa

Alcuni corsi, tendenzialmente rivolti all'apprendimento pratico-esperienziale di una tecnica di utilizzo di una attrezzatura/macchina/impianto ecc. (purché non compresa nell'elenco delle attività che ai sensi del D. lsg. 81/08 necessita di percorso formativo specifico), sono dedicati "a fare apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro", non necessitano di un Facilitatore o di un Docente ma di "persona esperta" nell'utilizzo dello specifico dispositivo oggetto dell'attività addestrativa.

Profilo

Dipendente ARES 118 che abbia fatto un percorso formativo specifico rivolto all'utilizzo di un particolare presidio/macchina/attrezzatura, con comprovata esperienza sul campo nell'utilizzo di quel dato dispositivo.
Iscritto all'Albo Docenti di ARES 118

Funzioni

- Prepara il materiale relativo al corso, si accerta che tutto il necessario sia presente ed in ordine, partecipa al briefing iniziale se previsto;
- Svolge l'attività addestrativa;
- Gestisce l'aula;
- Gestisce l'isola di addestramento;
- Custodisce il materiale affidatogli all'inizio del corso e lo riconsegna in ordine e pulito;
- È tenuto ad aggiornarsi in merito ai contenuti specifici del corso;
- Individua e propone eventuali potenziali addestratori al personale della UOC Formazione e Ricerca;
- Partecipa al debriefing del corso se previsto;
- Supervisiona l'attività degli addestratori in affiancamento.

N.B. La partecipazione ad un corso come Addestratore è remunerata, come da Allegato 2.

Relazioni gerarchico-funzionali nell'ambito formativo

Durante lo svolgimento dell'attività di addestratore dipende funzionalmente dal Tutor d'Aula e dal personale della UOC Formazione e Ricerca

6.2.6 Tutor d'Aula

Premessa

Il tutor d'aula rappresenta una figura fondamentale nella gestione organizzativa del corso e deve essere presente in tutti i corsi sia in presenza che in FAD sincrona.

Profilo

La funzione di Tutor d'Aula è ricoperta dal personale della UOC Formazione e Ricerca e/o, in caso di necessità da dipendenti ARES118 con ruolo di Direttore di corso.

Funzioni

- Segue le fasi di iscrizione dei discenti e di creazione della faculty e li contatta prima del corso in caso di comunicazioni inerenti al suo svolgimento;
- Valuta la presenza e l'idoneità delle attrezzature e dei locali messi a disposizione prima dell'inizio del corso;
- È responsabile dell'organizzazione tecnica e logistica del corso;
- Monitorizza il rispetto dei tempi di svolgimento del corso;

- È presente durante tutto lo svolgimento del corso relazionandosi con il direttore e i facilitatori per la risoluzione di eventuali problematiche di tipo logistico-organizzativo;
- È responsabile, insieme al direttore di corso, dei materiali, delle attrezzature e dei locali utilizzati per il corso;
- Prepara il materiale didattico e la modulistica necessaria per il corso;
- Controlla la corretta compilazione della modulistica, anche della modulistica ECM quando prevista, da parte del direttore di corso, dei facilitatori e dei discenti;
- E' garante della correttezza e veridicità di quanto riportato nel Foglio Firme e dei Compensi per la Faculty di cui al Nuovo Regolamento Gestione Faculty (prot. 19844/2023);
- A fine corso registra le presenze e le certificazioni rilasciate;
- Invia una relazione al Direttore della UOC Formazione e Ricerca qualora richiesta;
- Funge da responsabile ECM in funzione del regolamento Agenas;
- Comunica ai responsabili delle strutture di afferenza dei partecipanti l'eventuale assenza degli iscritti e l'eventuale non raggiungimento degli standard di performance richiesti a fine corso e pertanto la necessità di programmare nuovamente la partecipazione di uno o più dipendenti a una nuova edizione del medesimo evento formativo.

N.B. La partecipazione ad un corso come Tutor d'Aula è remunerata, come da Allegato 2.

Relazioni gerarchico-funzionali nell'ambito formativo
Dipende funzionalmente dal personale della UOC Formazione e Ricerca.

6.2.7 Tutor Logistico

Premessa

Alcuni corsi di formazione risultano avere una intrinseca complessità in relazione alla gestione e funzionamento tecnico del materiale utilizzato per l'evento formativo, e necessitano di una o più figure apposite che garantiscano uno specifico supporto logistico per l'erogazione del corso: al momento rientrano in questa categoria il corso UNIDEC e PMA.
Il ruolo che assolve a tali compiti viene definito Tutor Logistico

Profilo

Personale del ruolo tecnico o infermieristico
Iscritto all'Albo Docenti ARES 118

Accesso

Personale di comprovata esperienza nell'utilizzo dei macchinari e del materiale necessario, segnalato come potenziale Tutor Logistico durante l'esecuzione di un corso esecutore, che abbia completato i 3 affiancamenti previsti, in caso di personale che già esercita l'attività di Tutor Logistico per altre discipline saranno sufficienti 2 affiancamenti.

Funzioni

- Gestisce il funzionamento dei dispositivi/attrezzature necessari per lo svolgimento del corso;
- Dimostra il funzionamento dei dispositivi/attrezzature e addestra il personale al loro uso corretto ed in sicurezza;
- Risolve problematiche tecniche che dovessero occorrere in relazione all'utilizzo del materiale;
- Collabora nelle attività didattiche che implicano l'utilizzo del materiale di cui è responsabile;
- E' responsabile del riordino, pulizia, controllo e riconsegna del materiale utilizzato, a fine corso.

N.B. La partecipazione ad un corso come Tutor Logistico è remunerata, come da Allegato 2.

Relazioni gerarchico-funzionali nell'ambito formativo
Durante lo svolgimento dell'attività di Tutor Logistico dipende funzionalmente dall'eventuale direttore del corso, dai facilitatori e dal personale della UOC Formazione e Ricerca.

6.2.8 Formatore dei facilitatori

Profilo
Medico o Infermiere con esperienza nel campo dell'emergenza-urgenza, già facilitatore o Direttore di corso, di comprovata affidabilità e capacità formativa

Accesso
Segnalato all'unanimità dalle faculty come potenziale Formatore di Facilitatori
Parere favorevole del Direttore della UOC Formazione e Ricerca
Aver superato un corso Formatori di Facilitatori ARES 118
Aver completato positivamente i 3 affiancamenti necessari.

Funzioni
- Prepara il materiale relativo al corso, si accerta che tutto il necessario sia presente ed in ordine, partecipa al briefing iniziale;
- Svolge la lezione teorica eventualmente assegnatagli dal direttore del corso facilitatori;
- Gestisce l'aula secondo le indicazioni del Direttore di corso;
- Gestisce l'isola di addestramento assegnatagli dal direttore del corso;
- Tiene in ordine il materiale affidatogli all'inizio del corso e lo riconsegna in ordine e pulito;
- È tenuto ad aggiornarsi in merito alla disciplina ed alle specifiche del corso;
- Gestisce l'isola di valutazione finale;
- Individua e propone al direttore gli eventuali potenziali facilitatori;
- Partecipa al debriefing del corso;
- Monitorizza i facilitatori in affiancamento e relaziona al direttore del corso durante il debriefing;

N.B. La partecipazione ad un corso come Formatore dei facilitatori è remunerata, come da Allegato 2.

Relazioni gerarchico-funzionali nell'ambito formativo
Dipende funzionalmente, durante lo svolgimento dell'attività di facilitatore, dal direttore del corso, dai Facilitatori e dai Responsabili della UOC Formazione e Ricerca.

6.3 PROPEDEUTICITÀ

- Per poter essere iscritto all'albo come facilitatore di un corso avanzato occorre che il facilitatore sia già facilitatore del corso base della medesima materia.
- Nel progetto di ogni corso andrà specificato, oltre alla propedeuticità per l'iscrizione dei discenti, anche quella per l'accesso come facilitatore.

N.B. Per l'iscrizione nell'albo facilitatori di alcuni corsi potrà essere richiesta una certificazione da parte di enti esterni.
N.B. Alcuni corsi prevedono percorsi di formazione specifici dei relativi facilitatori, che esulano da questo Regolamento e per i quali si rimanda ai progetti formativi e/o a normative ARES specifiche.

7. COMPENSI

Il computo orario della docenza viene certificato tramite firma autografa sul foglio presenze preparato dal Tutor d'Aula. Nello stesso documento il formatore certificherà il regime orario nel quale svolge il servizio di formazione (In orario / fuori orario di servizio)

Il compenso per attività di formazione ed eventuali rimborsi spese per i facilitatori/direttori/docenti/tutor interni ed esterni è stabilito secondo quanto disposto dalle fonti normative sovraordinate e quantificato nella Tabella Compensi, Allegato 2 al presente Regolamento.

Le attività di affiancamento non sono da intendersi remunerate come docenza.

8. ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

8.1 UOC FORMAZIONE E RICERCA

Provider ECM della Regione Lazio, la UOC Formazione e Ricerca è la struttura deputata presso l'ARES 118 all'analisi del fabbisogno formativo, alla progettazione, gestione e valutazione delle attività di formazione continua. L'unità operativa, collocata in staff alla Direzione Aziendale, promuove la formazione sia per il personale interno, sia per i soggetti esterni che intendano avvalersi dell'offerta formativa aziendale. Gestisce il procedimento amministrativo e l'iter autorizzativo per l'aggiornamento individuale fuori sede.

Nello specifico le funzioni attribuite alla UOC Formazione e Ricerca prevedono:

- raccolta e analisi del fabbisogno formativo delle strutture aziendali;
- supporto alle strutture aziendali nell'individuazione dei fabbisogni formativi;
- analisi delle linee formative prioritarie definite dal Sistema sanitario nazionale e regionale;
- acquisizione delle priorità formative individuate dalla Direzione Aziendale;
- elaborazione del Piano Formativo Aziendale e coordinamento dell'iter autorizzativo;
- raccolta e valutazione di eventuali proposte formative aggiuntive, al fine di una modifica ed integrazione del PFA;
- progettazione, accreditamento ECM, erogazione, valutazione e rendicontazione degli eventi formativi secondo quanto previsto dalle disposizioni in materia ECM;
- attribuzione ai professionisti, secondo i criteri vigenti, dei crediti formativi ECM e attuazione di tutti gli adempimenti del sistema ECM;
- realizzazione ed aggiornamento del fascicolo individuale competenze e formazione continua del dipendente;
- garanzia della qualità scientifica e dell'integrità etica degli eventi formativi proposti;
- gestione dell'aggiornamento individuale esterno;
- applicazione di tutte le norme del sistema e delle procedure amministrativo-contabili connesse alle attività formative e monitoraggio dell'andamento del budget dedicato alla formazione;
- Gestione della piattaforma Regionale dei Centri di Formazione accreditati

8.2 COMITATO SCIENTIFICO INTERNO ALL'AZIENDA PER LA VALUTAZIONE DEI PROGETTI AI FINI DELL'EROGAZIONE DEI CREDITI ECM E DELL'ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

Il Comitato Scientifico è un organismo tecnico, nominato con apposita delibera del Direttore Generale (Del. 57/2025) e coordinato dal Direttore della UOC Formazione e Ricerca; svolge le funzioni di Comitato Scientifico ECM Aziendale ai sensi del Manuale nazionale AGENAS di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM. A tale organismo sono affidati i seguenti compiti:

- valutazione dell'attività formativa svolta in termini di aderenza alla pianificazione ed in termini di efficacia ed efficienza di quanto attuato;
- elaborazione di proposte di miglioramento e sviluppo dell'attività formative da proporre alla Direzione aziendale;

- approvazione del Piano Formativo Aziendale;
- approvazione dei percorsi formativi aziendali per i vari profili presenti in Ares 118.

8.3 RESPONSABILE SCIENTIFICO

Il Responsabile Scientifico è responsabile, per conto del Provider, dell'integrità etica e della qualità scientifica dei contenuti dell'evento formativo e, in particolare, ha le seguenti funzioni:

- proporre una bozza del programma e del progetto formativo sulla base delle indicazioni presenti nelle Linee Guida per l'Elaborazione dei Progetti Formativi (All. 2);
- proporre al Direttore della UOC Formazione e Ricerca un eventuale corpo docenti/facilitatori;
- validare i contenuti dei materiali didattici;

Il progetto formativo presentato dal Responsabile Scientifico viene valutato dalla UOC Formazione e Ricerca e da questa presentato al Comitato Scientifico Aziendale per la approvazione.

Il Responsabile Scientifico può effettuare attività di docenza ed ottenere, in tal caso, i relativi crediti nell'evento del quale è responsabile.

8.4 TUTOR E FORMATORI ARES 118

Nei propri percorsi formativi la UOC Formazione e Ricerca si avvale delle figure esplicitate nel punto 6.2 del presente Regolamento

9 PROGETTO FORMATIVO (PF)

Tutti i percorsi formativi interni vengono costruiti a partire dall'elaborazione di un PF; tale metodologia, consolidata negli anni, si è dimostrata efficace/efficiente in quanto esplicita il bisogno formativo e le concrete soluzioni.

I PF nascono dalle esigenze dei dipendenti ARES 118 e/o dai loro Responsabili e vanno costruiti secondo specifiche indicazioni presenti nelle Linee Guida per l'Elaborazione dei Progetti Formativi (All. 1) e presentati a cura del Responsabile Scientifico del Progetto, al Direttore della UOC Formazione e Ricerca.

La UOC Formazione e Ricerca ne valuterà la congruità formativa in merito al PFA deliberato e alle esigenze Aziendali e lo proporrà alla Comitato Scientifico Aziendale per l'approvazione

10 MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

I Direttori di Struttura sono tenuti a garantire al proprio personale, anche attraverso una temporanea rimodulazione delle attività e dei turni di servizio, pari opportunità di accesso alle iniziative formative. L'autorizzazione per la partecipazione ad iniziative formative interne è rilasciata:

- dai Direttori delle strutture complesse, dai Responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale e dai Responsabili delle strutture in staff per il personale non appartenente al comparto sanitario;
- dal Direttore della struttura complessa e delle strutture semplici del SITA e dai Responsabili Infermieristici e Coordinatori infermieristici, per quanto di rispettiva competenza, per il personale del comparto sanitario.

Tale autorizzazione si può esprimere in due modalità:

1. il dipendente si iscrive autonomamente all'evento formativo mediante la piattaforma informatica della formazione (o mediante modalità alternativa indicata dalla UOC Formazione e Ricerca) ed il suo responsabile approva o non approva la partecipazione comunicandogli la scelta effettuata.

   N.B. è responsabilità del dipendente accertarsi dell'avvenuta approvazione alla partecipazione sulla Piattaforma da parte del suo Responsabile, entro 72h dall'inizio dell'attività formativa per permettere la sostituzione del discente;

2. il responsabile del dipendente lo iscrive mediante la piattaforma informatica della formazione (o mediante modalità alternativa indicata dalla UOC Formazione e Ricerca) e gli comunica la convocazione all'evento formativo.

I responsabili delle strutture aziendali mediante la piattaforma informatica della formazione potranno:

- consultare il dossier formativo dei dipendenti a loro assegnati;
- consultare il calendario dei corsi in programma;
- iscrivere i dipendenti agli eventi formativi interni;
- approvare o meno la partecipazione dei dipendenti agli eventi di formazione interna per i quali si sono iscritti autonomamente;
- visualizzare lo scadenzario della formazione interna obbligatoria dei propri dipendenti.

Il tutor d'aula dell'evento formativo (o altro incaricato dalla UOC Formazione e Ricerca), a fine evento, dovrà comunicare ai responsabili delle strutture di afferenza dei partecipanti:

- l'eventuale assenza degli iscritti;
- l'eventuale non raggiungimento degli standard di performance richiesti a fine corso e, pertanto, la necessità di programmare nuovamente la partecipazione di uno o più dipendenti all'evento formativo.

Il dipendente mediante la piattaforma informatica della formazione potrà:

- Iscriversi ai percorsi formativi
- scaricare autonomamente gli attestati di conseguimento degli eventi formativi (conformemente ai requisiti richiesti dall'AGENAS in caso di formazione accreditata ECM);
- consultare il proprio dossier formativo;
- consultare il calendario dei corsi in programma.

10.1 Assenze

L'aggiornamento interno obbligatorio, oltre a costituire un diritto, si configura anche come un obbligo per l'operatore; pertanto, il dipendente convocato per un evento formativo, non può rifiutare la propria partecipazione se non per comprovati motivi, producendo idonea giustificazione.
L'eventuale rinuncia alla partecipazione a una iniziativa formativa interna da parte del dipendente deve essere comunicata tempestivamente al proprio coordinatore/responsabile ed alla UOC Formazione e Ricerca in modo da consentire eventuali sostituzioni.
Durante l'attività formativa il dipendente è tenuto ad osservare le indicazioni del tutor dell'evento formativo e/o del direttore di corso e ad indossare la divisa di servizio se richiesto in base alla tipologia del corso.

10.2 Riconoscimento orario

In caso di partecipazione ad evento formativo interno le ore di formazione, riconosciute come attività di servizio, sono quelle dichiarate nel Progetto Formativo per il dato corso. Il tutor dell'evento formativo (o altro incaricato dalla UOC Formazione e Ricerca) provvederà, a fine corso, alla consegna al dipendente, o direttamente al suo responsabile, di un attestato di partecipazione all'evento formativo in cui saranno riportate le ore di cui sopra. In caso di evento formativo obbligatorio interno, al dipendente spetta il rimborso delle spese sostenute per raggiungere la sede dell'evento formativo, in base al regolamento aziendale per i servizi fuori sede di assegnazione – mobilità d'urgenza adottato con la deliberazione n 266 del 09/10/2014, che dovrà essere richiesto al proprio responsabile allegando l'attestato di presenza all'evento formativo (N.B. in caso trattasi di attività di docenza la richiesta andrà presentata alla UOC Formazione Ricerca).
La formazione obbligatoria può essere svolta a distanza (FAD) con riconoscimento dell'impegno orario del dipendente in analogia alle ore dei corsi in presenza.

10.3 Esclusione della partecipazione

Nel rispetto delle norme vigenti, non è consentita la partecipazione ai corsi di formazione, al

personale che dovesse rientrare in una delle fattispecie di seguito elencate in coincidenza con le date di svolgimento:

- assenza per malattia o infortunio;
- astensione obbligatoria dal lavoro per maternità (anche in considerazione della esenzione dall'obbligo di conseguimento dei crediti formativi ECM);
- assenze dal servizio ex L. 151/2001;
- astensione per fruizione dei benefici previsti dalla L. 104/92;
- permessi sindacali;
- aspettativa senza assegni;
- altri permessi retribuiti;
- turni di guardia o reperibilità presso la propria struttura (fatta salva la possibilità da parte del Direttore di Struttura di rimodulazione dei turni);
- qualunque altra eventuale condizione prevista dalle vigenti normative.

11 VALUTAZIONE ATTIVITÀ FORMATIVA

Qualsiasi azione formativa tesa al miglioramento della performance implica, per un'azienda, la valutazione dei risultati attraverso la definizione di criteri e l'individuazione di metodi per verificare quanto e come i partecipanti abbiano effettivamente appreso, come le nozioni apprese incidano sull'operatività, in quale momento e con quali strumenti verificare il livello quali-quantitativo dell'apprendimento. Da qui la necessità di prevedere, già nei progetti formativi, il piano di valutazione che includa una verifica di apprendimento, gradimento e impatto nel contesto operativo.
Il piano di valutazione, che non è mai a fini sanzionatori ma di miglioramento della qualità della formazione erogata, deve essere favorito in tutte le fasi del processo: le valutazioni individuali di gradimento e di apprendimento verranno effettuate alla fine di ciascun percorso con strumenti predisposti dai docenti, in collaborazione con la UOC Formazione; le valutazioni di impatto (qualora previste nel Progetto) verranno effettuate a distanza di tempo (es. mesi) con modalità ricomprese nel Progetto Formativo del corso, predisposti dalla UOC Formazione in collaborazione con i docenti.

Allegato 1

LINEE GUIDA PER L'ELABORAZIONE DEI PROGETTI FORMATIVI ARES 118

TITOLO

Indica con chiarezza l'oggetto della finalità formativa che s'intende raggiungere.
Deve essere breve ed essere il medesimo sulla delibera di attivazione del corso.

PROBLEMA

È alla base del progetto, **deve essere dichiarato e deve rispondere ai fondamentali requisiti di qualità:**

- chiaro
- preciso
- pertinente al ruolo professionale dei discenti
- ben documentato
- rilevante

1. Esplicita sinteticamente il fabbisogno formativo identificato da soddisfare
2. Essere affrontabile con la formazione.
3. Esplicita sinteticamente cosa si pensa possa produrre in termini di cambiamento negli operatori

OBIETTIVO GENERALE

Corrisponde alla corretta funzione espletata dal personale sanitario al termine del corso, ovvero la finalità organizzativa posta come **risultato** al termine del percorso formativo

OBIETTIVI SPECIFICI

Corrispondono ai comportamenti attesi e/o capacità da acquisire alla fine del percorso formativo (la loro descrizione sarà indispensabile per la compilazione della scheda ECM).

DESTINATARI

Sono i discenti oggetto di formazione.
È necessario:

- descrivere il numero e la qualifica (Medici, Infermieri, autisti, barellieri, etc...) coinvolti per ogni edizione, gli eventuali criteri di selezione.
- dichiarare il numero massimo di operatori per ogni edizione
- dichiarare se esiste un rapporto massimo formatori/discenti

ARTICOLAZIONE

Descrive la struttura del corso relativamente a numero delle ore e numero delle giornate di formazione previste per ogni edizione di corso (nel conteggio delle ore non devono essere compresi i saluti, l'apertura del corso, la somministrazione dei questionari, le pause).
Va indicato se e per quali figure il corso è obbligatorio ed in tal caso se è previsto un retraining ed ogni quanto è opportuno frequentarlo.

METODOLOGIA

Fornisce le indicazioni sul metodo didattico (attivo, con lavoro a piccoli gruppi ed esercitazioni, lezioni frontali); indicare i sussidi didattici (aula informatica, multimedialità).

PROGRAMMA

Deve essere completo negli orari, nei contenuti, nei nominativi dei docenti e dei loro sostituti. Si tenga presente che deve essere contemplata la pausa sia mattutina, sia pomeridiana (se il corso si protrae per l'intera giornata).

VALUTAZIONE DI FINE CORSO

Descrive tutti gli strumenti che verranno utilizzati per valutare:

- apprendimento (obbligatori)
- autovalutazione degli obiettivi specifici di apprendimento (facoltativo)
- gradimento (facoltativo-obbligatorio se ECM)
- valutazione Docenti (facoltativo)

VALUTAZIONE DI RICADUTA

La valutazione di ricaduta è obbligatoria per tutti i progetti interni.
Nella proposta formativa, quindi, è necessario descrivere i comportamenti attesi e come s'intende valutarli, definire chiaramente:

- le performance attese (congrue con l'obiettivo generale e gli obiettivi specifici di apprendimento)
- i criteri e gli indicatori predefiniti per la valutazione
- metodologia di rilevazione

PROGETTAZIONE

Elenca i nominativi di coloro che hanno partecipato alla stesura del progetto formativo

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Indica il nominativo del Responsabile Scientifico del Progetto Formativo che è responsabile dell'integrità etica e della qualità scientifica dei contenuti dell'evento formativo e, in particolare, ha le seguenti funzioni:

- Proporre alla UOC Formazione e Ricerca una bozza del programma e del progetto formativo;
- proporre al Direttore della UOC Formazione e Ricerca una faculty di docenti/facilitatori;
- validare i contenuti dei materiali didattici;

Il progetto formativo presentato dal Responsabile Scientifico viene valutato dalla UOC Formazione e Ricerca e da questa presentato al COMITATO SCIENTIFICO AZIENDALE per la approvazione.
Il Responsabile Scientifico può effettuare attività di docenza ed ottenere, in tal caso, i relativi crediti nell'evento del quale è responsabile.

MATRICE DI RESPONSABILITA'

	RUOLI E RESPONSABILITÀ ELABORAZIONE DEI PROGETTI FORMATIVI ARES 118				
FASE	**ATTIVITÀ**	**Comitato scientifico**	**UOC Formazione e Ricerca**	**Unità Operativa che propone il progetto formativo**	**Responsabile Scientifico Progetto formativo**
1	Proposta e redazione del progetto formativo	**I**	**C**	**R**	**R**
2	Approvazione del progetto formativo	**R**	**C**	**I**	**I**
3	Eventuale accreditamento ECM del progetto formativo	**I**	**R**	**C**	**C**
4	Esecuzione dei corsi previsti nel progetto	**I**	**R**	**C**	**C**
5	Valutazione a fine progetto	I	**C**	**C**	**R**

Allegato 2

TABELLA COMPENSI

DOCENZE INTERNE: il compenso è quello previsto da CCNL:

Fuori orario di servizio: Compenso di €25.82/h lorde (Comparto e Dirigenza Sanitaria)

In orario di servizio: - Compenso di € 5.16/h lorde (Comparto)

- Compenso di € 6/h lorde (Dirigenza Sanitaria)

DOCENZE ESTERNE: il compenso è quello previsto nell'Allegato B della Determinazione Regione Lazio n. G04128 del 28 marzo 2023, riportato in tabella

Fascia	Requisiti professionali	Massimale[1]
A	- docenti di ogni grado del sistema universitario e dirigenti della PA impegnati in attività formative proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; - funzionari della PA impegnati in attività formative proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione, con esperienza almeno decennale; - ricercatori (dirigenti di ricerca, primi ricercatori) impegnati in attività proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione, con esperienza almeno decennale; - dirigenti d'azienda o imprenditori impegnati in attività del settore di appartenenza, rivolte ai propri dipendenti, con esperienza professionale almeno decennale nel profilo o categoria di riferimento; - esperti di settore e professionisti con esperienza professionale almeno decennale nel profilo/materia oggetto della docenza; - docenti del sistema scolastico superiore con esperienza almeno decennale.	100,00 Euro/ora
B	- docenti del sistema scolastico superiore con esperienza almeno quinquennale; - ricercatori universitari di primo livello e funzionari della PA impegnati in attività proprie del settore/materia di appartenenza e/o specializzazione, con esperienza almeno quinquennale; - ricercatori impegnati in attività proprie del settore/materia di appartenenza e/o specializzazione, con esperienza almeno quinquennale; - professionisti o esperti con esperienza almeno quinquennale impegnati in attività proprie nel settore/materia oggetto della docenza.	80,00 Euro/ora
C	- docenti del sistema scolastico non ricompresi nelle fasce A e B; - assistenti tecnici (laureati o diplomati) con competenza ed esperienza professionale nel settore superiore a due anni; - professionisti od esperti impegnati in attività proprie del settore/materia oggetto della docenza, con esperienza professionale superiore a due anni.	50,00 Euro/ora
D	- assistenti tecnici (laureati o diplomati) con competenza ed esperienza professionale nel settore inferiore a due anni; - professionisti od esperti impegnati in attività proprie del settore/materia oggetto della docenza, con esperienza professionale inferiore a due anni.	30,00 Euro/ora

Tutor d'aula (attività formative) e codocenti

Fascia	Requisiti professionali	Massimale[2]
Unica		30,00 Euro/ora

[1] I massimali sono al netto di IVA, della quota di Cassa di Previdenza e/o INPS eventualmente dovute per legge dal datore di lavoro e dell'IRAP se dovuta.

[2] I massimali sono al netto di IVA, della quota di Cassa di Previdenza e/o INPS eventualmente dovute per legge dal datore di lavoro e dell'IRAP se dovuta.

Sommario

Art. 1 - Premesse 2

Art. 2 - Criteri guida per la richiesta e la concessione di attività formativa esterna all'Azienda 4

Art. 3 - Ambito di applicazione 4

Art. 4 - Modalità di accesso/richiesta di formazione esterna 5

Art. 5 - Modalità per le procedure di richiesta rimborso spese 6

Art. 6. - Partecipazione dei dipendenti ad eventi formativi esterni sponsorizzati: 7

All. 1 MODULO RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE A PERCORSO DI FORMAZIONE 9

All. 2 MODULO Richiesta di partecipazione a formazione esterna in Agg. Facoltativo 10

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
24.12.25	Dott. C. Ancona Dir. UOC Formazione e Ricerca		24.12.2025	Dott.ssa S. Iannazzo Dir. Direzione Medica Organizzativa		24-12-25	Dott.ssa S. Ursino Dir. Sanitario	
			24.12.2025	Dott.ssa N. Trani Resp. UOSD Medicina Legale e Clinical Risk Management				
			24-12-25	Dott. Antonelli Luigi Resp. UOS Qualità dei Processi				

Documento riservato alla circolazione interna. E' vietata la riproduzione esterna in tutto o in parte senza la preventiva autorizzazione scritta della Direzione

Art. 1 - Premesse

Il presente Regolamento disciplina la richiesta e la partecipazione del personale dipendente ARES 118 ad eventi formativi esterni all'Azienda.
I percorsi formativi *ex lege* (imposti all'Azienda dalle normative vigenti) o comunque quelli ritenuti necessari dalle componenti della Direzione Strategica Aziendale in relazione alla *mission* aziendale (definiti **Formazione *Strategica***) vengono da queste ultime richiesti direttamente alla UOC Formazione e Ricerca, che si farà carico della loro implementazione, e non sono oggetto di questo Regolamento.

Per formazione e aggiornamento esterno si intendono tutte le iniziative formative organizzate all'esterno dell'Azienda la cui tematica è strettamente connessa all'attività professionale istituzionale svolta dalla Struttura in cui opera il dipendente oggetto della formazione, come delineate nell'art. 2 del presente Regolamento.

Con dipendente è da intendersi tutto il personale dipendente a tempo indeterminato del comparto (sanitario, tecnico, amministrativo e professionale) e della dirigenza (medica e non).

La partecipazione alle iniziative formative, non-*strategiche*, esterne all'Azienda, comprende tre possibili regimi di partecipazione: Obbligatorio, Promosso o Facoltativo.

1.1. AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO

Con tale termine si intende la partecipazione ad eventi formativi che abbiano come obiettivo l'acquisizione di competenze ritenute necessarie dai Direttori UU.OO., in relazione allo svolgimento delle funzioni proprie dell'Unità Operativa.

L'aggiornamento obbligatorio è sostenuto economicamente al 100% dalla Azienda (iscrizione al corso, eventuali spese di trasporto, vitto e alloggio).

La partecipazione alla formazione esterna in regime di Aggiornamento Obbligatorio è subordinata al parere favorevole del Direttore Sanitario (per il personale del comparto e della dirigenza di area non-amministrativa) e del Direttore Amministrativo (per i dipendenti dell'area amministrativa)

Punti fondamentali della formazione individuale con spese a carico dell'Azienda (aggiornamento obbligatorio), saranno:

- la trasmissibilità delle conoscenze acquisite dal discente ai colleghi ed operatori aziendali che siano interessati dai percorsi formativi autorizzati (sarà cura dei Direttori di U.O. verificare che tale condizione venga attuata all'interno delle strutture organizzative dai medesimi coordinate o dirette -c.d. formazione a cascata).
- le competenze acquisite devono essere attinenti alla *mission* dell'azienda (N.O. della Direzione Sanitaria/Amministrativa)
- l'attestazione della congruità formativa ed economica della proposta (prodotta dal direttore U.O. all'interno del modulo di richiesta), come da Allegato 1
- la copertura economica delle spese (verificata dal Direttore UOC Formazione e Ricerca)

Tale tipo di partecipazione è riservata ai dipendenti con contratto a tempo indeterminato; la partecipazione è comunque consentita, anche al personale a tempo parziale.

N.B. Sono esclusi i dipendenti che abbiano fatto domanda di trasferimento in altra azienda, dimissioni o pensionamento.

1.2. AGGIORNAMENTO PROMOSSO (dalla Azienda)

Con tale termine si intendono quelle attività formative organizzate all'esterno dell'Azienda, giudicate dalla Direzione di UO non strettamente obbligatorie, ma connesse e utili all'attività istituzionale svolta dal dipendente che ne inoltra richiesta, con apposito modulo, al Direttore di UO di afferenza.
L'eventuale concorso alle spese (vedi art.6) da parte dell'Azienda (nel limite massimo del 50%) è strettamente subordinato a:

- una valutazione di congruità formativa e di congruità economica della richiesta (attestata dal direttore U.O. all'interno del modulo di richiesta)
- verifica della copertura economica (a carico dalla UOC Formazione e Ricerca)

1.3. AGGIORNAMENTO FACOLTATIVO (a proprie spese)

Con tale termine si intendono quelle attività formative organizzate all'esterno dell'Azienda per le quali non è prevista alcuna forma di compartecipazione alle spese da parte dell'Azienda, fruibili dal dipendente con riconoscimento dei permessi per aggiornamento facoltativo (secondo quanto previsto dalle norme contrattuali vigenti per il Comparto e la Dirigenza).

Nel caso in cui al dipendente venga riconosciuto l'utilizzo dei permessi per aggiornamento facoltativo, lo stesso solleverà l'Amministrazione aziendale, per tutta la durata dell'attività formativa, da ogni forma di responsabilità derivante da infortuni o da incidenti

1.4. PROMOZIONE RICERCA SCIENTIFICA

ARES 118 promuove e sostiene la ricerca scientifica, favorendo la partecipazione dei dipendenti a convegni o congressi, nazionali e internazionali, nei quali gli stessi presentino lavori scientifici (abstract, poster, comunicazioni orali o presentazioni) a nome dell'Azienda e previa autorizzazione della Direzione Sanitaria o Amministrativa (a seconda delle competenze). In tali casi, qualora le spese di partecipazione non siano già coperte dall'organizzazione dell'evento, l'Azienda può intervenire, compatibilmente con le risorse disponibili, per contribuire alla copertura dei costi (iscrizione, trasferimenti, vitto e alloggio).

Regime della formazione	**criterio**	**Partecipaz. Aziendale alle spese**	**Proposta regime**	**Analisi congruità economica**	**Analisi congruità formativa**	**N.O.**
Strategica	Ex Lege Necessari per obiettivi della dir Strategica Aziendale	100%	Dir. Strategica	UOC FeR	Dir Strategica	Dir. Strategica
Obbligatoria	Necessari per obiettivi delle UUOO	Max 100%	Dir UU.OO.	Dir UU.OO.	Dir UU.OO.	Dir. Strategica
Promossa	Utili per migliorare funzionalità UUOO	Max 50%	Dir UU.OO.	Dir UU.OO.	Dir. UU.OO.	Dir. Strategica
Facoltativa	Sub iudice Dir UUOO	NO	Dir UU.OO.	N.A.	N.A.	Dir UU.OO.
Promozione Ricerca Sc.	Presentazione di lavori a congressi	Max 100%	N.A.	UOC FeR	N.A.	Dir. Strategica

1.5. SCOPO

Obiettivo del presente Regolamento consiste nel definire i criteri di approvazione, le modalità di richiesta e fruizione della formazione esterna, nonché le eventuali procedure di richiesta rimborso spese, per i dipendenti ARES118.

1.6. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente regolamento si applica solo ai percorsi formativi esterni ad ARES 118 ed è rivolto a tutto il personale ARES 118.

I percorsi formativi interni ad ARES118 con le relative modalità di accesso sono disciplinati da uno specifico Regolamento al quale si rimanda.

1.7. RIFERIMENTI

- D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502
- D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229
- D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81

- Determinazione della Regione Lazio del 25 luglio 2014 n. G10752 "Approvazione delle Linee di indirizzo per l'organizzazione delle attività di formazione e aggiornamento professionale del personale delle strutture sanitarie"
- CCNL - personale del comparto sanità, triennio 2019-2021
- CCNL dirigenza medica triennio 2019-2021
- PFA Triennio 25-27 (Del 615/2025)

1.8. GRUPPO DI LAVORO

Carlo Ancona – Dirigente medico Direttore UOC Formazione e Ricerca (Responsabile della redazione)
Stefania Iannazzo – Dirigente Medico Direttore UOC Direzione Medica Organizzativa
Maria Parafati – Dirigente Medico Responsabile UOS Supporto al Governo Clinico
Luca Tesone – Infermiere Coordinatore UOC Formazione e Ricerca
Sabrina Ferri – Dirigente Medico UOC Formazione e Ricerca

Art. 2 - Criteri guida per la richiesta e la concessione di attività formativa esterna all'Azienda

Di seguito i principali criteri guida utili a verificare se gli eventi formativi proposti siano coerenti con la normativa vigente, nazionale e regionale e diano un valore aggiunto all'Azienda.

- Effettiva connessione con gli obiettivi strategici aziendali e con le attività di servizio;
- Formazione a supporto di progetti aziendali e/o regionali;
- Pertinenza con il profilo professionale del dipendente e/o con l'attività comunemente svolta;
- Specificità degli obiettivi formativi, ovvero delle competenze da acquisire, non presenti in Azienda;
- Applicazione di metodiche innovative, non ancora patrimonio aziendale;
- Riguardare iniziative, a volte a carattere internazionale, nel cui ambito vengono presentati aggiornamenti e risultati di studi e ricerche che hanno una rilevante ricaduta sull'attività operativa;
- Impossibilità e/o antieconomicità ad organizzare attività formative interne di analogo contenuto;
- Compatibilità e congruità della richiesta con i bisogni e gli obiettivi formativi specifici della figura professionale richiedente;
- Qualità dei contenuti scientifici e rilevanza dell'istituto organizzatore;
- Accreditamento ECM;
- Compatibilità con le risorse finanziarie a disposizione.

Art. 3 - Ambito di applicazione

A questa tipologia di attività (Formazione Esterna) va riservato un ruolo il più possibile residuale, dovendo in ogni modo essere privilegiate le iniziative formative interne.
Si può ricorrere all'aggiornamento fuori sede solo quando vi siano motivazioni di carattere tecnico-scientifico oltre che di carattere organizzativo che non permettono di erogare la formazione all'interno dell'Azienda, e comunque nel rispetto dei criteri di cui all'Art.2 del presente Regolamento.
Non sarà possibile in ogni caso autorizzare attraverso le modalità contenute in questo Regolamento la partecipazione alla formazione esterna con oneri a carico dell'azienda nei seguenti casi (Determinazione Regione Lazio del 25 luglio 2014 n. G10752)

- Formazione di base: alfabetizzazione linguistica e informatica;
- Formazione universitaria e post-universitaria;
- Master

Nel rispetto delle norme vigenti, non è consentita la partecipazione ai corsi di formazione, al personale che dovesse rientrare in una delle fattispecie di seguito elencate:

- assenza per malattia o infortunio;
- astensione obbligatoria dal lavoro per maternità (anche in considerazione della esenzione dall'obbligo di conseguimento dei crediti formativi ECM);
- assenze dal servizio ex L. 151/2001;
- astensione per fruizione dei benefici previsti dalla L. 104/92;
- permessi sindacali;
- aspettativa senza assegni;
- altri permessi retribuiti;
- turni di guardia o reperibilità presso la propria struttura (fatto salvo la possibilità da parte del Direttore di Struttura di rimodulazione dei turni)
- qualunque altra eventuale condizione prevista dalle vigenti normative.

Art. 4 - Modalità di accesso/richiesta di formazione esterna

4.1 AGGIORNAMENTO FACOLTATIVO.

Le richieste di partecipazione ad iniziative esterne, non inserite nel PFA, che non comportino oneri per l'Azienda (Aggiornamento Facoltativo), prevedono un processo di valutazione/autorizzazione interamente a carico dei rispettivi Direttori di struttura complessa, dei Responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale e dei Responsabili delle strutture in staff.

La richiesta va compilata su apposito modulo (All. 2 *Aggiornamento Facoltativo*) direttamente dal dipendente e inviata all'attenzione del Direttore della U.O. di appartenenza, che ne valuterà la congruità ai fini del rilascio del permesso.
Nel caso in cui al dipendente venga riconosciuto l'utilizzo dei permessi per aggiornamento facoltativo, secondo quanto previsto dalle norme contrattuali vigenti per il Comparto e la Dirigenza, lo stesso solleverà l'amministrazione aziendale, per tutta la durata dell'attività formativa, da ogni forma di responsabilità derivante da infortuni o da incidenti.

4.2 AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO O PROMOSSO.

Le richieste di partecipazione ad una attività formativa esterna con oneri a carico dell'Azienda devono essere motivate e sono soggette ad approvazione da parte dei Direttori delle strutture complesse, dei Responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale e dei Responsabili delle strutture in staff, per quanto di competenza.

Le suddette attività sono sottoposte a:

- Valutazione della congruità formativa
- Valutazione della congruità economica
- Verifica della copertura economica

prima di procedere alla valutazione della congruità del regime formativo proposto (Obbligatorio/Promosso) e ricevere il definitivo Nulla Osta da parte di una componente della Direzione Strategica, a seconda del profilo del dipendente che ne faccia richiesta.

La richiesta di aggiornamento per uno o più dipendenti andrà formulata dal Direttore della UOC/UOSD di appartenenza su apposito modulo allegato (Allegato 1 - Modulo richiesta di partecipazione a percorso di formazione) e corredata dei relativi allegati (locandina, preventivo di spesa ecc).
Il Direttore di U.O., compilando la richiesta, attesta formalmente che l'attività formativa specifica richiesta riveste un ruolo determinante e strettamente connesso con l'attività della U.O. di appartenenza del dipendente (attestazione di congruità formativa) e che il costo dell'evento formativo presenta un rapporto costi/benefici favorevole (attestazione di congruità economica).
Nella stessa richiesta il Direttore della U.O. richiedente specifica se il N.O. viene richiesto per un corso in regime di Aggiornamento Obbligatorio o Aggiornamento Promosso (richiesta del regime formativo, in base ai punti 1.1 e 1.2 del presente Regolamento).
La richiesta andrà indirizzata tramite protocollo UNICA al Direttore della UOC Formazione e Ricerca che deve esprimere un parere sulla congruità della richiesta (in base ai criteri di cui all'Art.2 del presente Regolamento) e sulla copertura economica dello stesso, in base al budget assegnato annualmente alla UOC Formazione e Ricerca.
Il modulo controfirmato dal direttore della UOC Formazione e Ricerca verrà inviato tramite protocollo al Direttore Sanitario o al Direttore Amministrativo (a seconda delle competenze), per il rilascio del definitivo Nulla Osta.

Tabella: Processo di approvazione evento formativo esterno

Richiesta	**Proposta regime di aggiornamento (obbligatorio/promosso)**	**Valutazione Congruità Formativa ed Economica**	**Valutazione Congruità della richiesta**	**Conferma copertura Economica**	**N.O. e conferma regime aggiornamento**
Direttore UOC/UOSD	Direttore UOC/UOSD		Direttore UOC Formazione e Ricerca		Dir. Amministrativo o Dir. Sanitario

4.1.1 RICONOSCIMENTO ORARIO

La partecipazione ad iniziative esterne, in modalità obbligatoria o promossa, comporta il riconoscimento dell'orario effettivo di partecipazione al corso.
La partecipazione è consentita anche al personale a tempo parziale.
Per la partecipazione all'evento formativo fuori sede non è necessario effettuare la timbratura e l'iniziativa formativa copre l'intero debito orario della giornata lavorativa; l'assenza sarà causalizzata come "aggiornamento *obbligatorio*".

Art. 5 - Modalità per le procedure di richiesta rimborso spese

Per ciascuna tipologia di formazione esterna sono previste specifiche procedure di rimborso spese di seguito esplicate.

Sono rimborsabili (in quota parte definita in base al regime di aggiornamento autorizzato) le spese di iscrizione al corso, del viaggio, del vitto ed eventuale pernottamento. Le spese per il viaggio, il vitto e il pernottamento sono rimborsabili per trasferte di durata superiore alle 12 ore con i seguenti criteri:

- treno 2a classe o vagone letto in caso di viaggio notturno;

- aereo in classe economica/turistica. L'aereo è consentito in caso di tratte internazionali o in caso in cui il tempo di percorrenza e/o la distanza o il costo dell'aereo siano tali da rendere meno onerosa la spesa del trasferimento (criterio della convenienza economica);
- traghetto o mezzi similari (es. isole);
- l'autoveicolo privato è consentito nel caso in cui la sede dell'evento sia non agevolmente raggiungibile con mezzi pubblici anche in relazione all'orario di inizio o fine della formazione;
- pernottamento in pensione, albergo, hotel (categoria fino a 4 stelle);
- il rimborso delle spese per i mezzi di trasporto urbano (bus, metro ecc.);
- rimborso di 2 pasti giornalieri: il CCNL del comparto e della dirigenza prevedono una rimborsabilità massima di € 22.26 per un pasto (trasferte della durata compresa tra le 8 e le 12 ore) e di € 44.26 per la somma dei due pasti (in caso di trasferta > 12h). Gli extra quali il consumo di prodotti del frigo-bar dell'albergo, telefono, lavanderia, connessione ad Internet, ecc., non verranno rimborsati.

Per ciascuna delle spese sostenute e rimborsabili è necessario fornire tutta la documentazione in originale
Il rimborso dei biglietti acquistati tramite Internet è ammesso con la stampa relativa all'acquisto.

Ai fini del rimborso delle spese sostenute, la richiesta, con rendicontazione di tutta la documentazione allegata in originale, dovrà essere inviata alla UOC Formazione e Ricerca. In particolare, al rientro dall'iniziativa il dipendente dovrà consegnare personalmente, entro 15 giorni, alla UOC Formazione e Ricerca. In particolare, al rientro dall'iniziativa il dipendente dovrà consegnare personalmente, entro 15 giorni all'UOC Formazione e Ricerca:

- la copia conforme dell'attestato di partecipazione;
- la fattura emessa nel caso che la stessa non venga inviata direttamente ad ARES118;
- gli originali delle ricevute fiscali, dei biglietti di viaggio, degli scontrini e dell'eventuale altra documentazione attestante le spese sostenute. Si precisa che le ricevute relative al vitto devono riportare una delle seguenti diciture "menu a prezzo fisso", "pasto completo a prezzo fisso", "menu turistico" oppure elenco dettagliato delle portate consumate;
- breve relazione illustrante i contenuti dell'iniziativa;

N.B. la mancata presentazione della documentazione attestante il completamento dell'attività formativa comporterà il recupero della spesa eventualmente anticipata.

Art. 6. - Partecipazione dei dipendenti ad eventi formativi esterni sponsorizzati:

Per "sponsorizzazione" si intende il contributo economico, offerto da un Ente/impresa privata, alle spese che un dipendente deve sostenere per partecipare ad un evento formativo esterno all'Azienda: quota di iscrizione, viaggio, vitto e alloggio.
I dipendenti possono partecipare ad eventi formativi sponsorizzati da privati a condizione che l'evento:

- sia coerente con i fini istituzionali dell'Azienda;
- sia coerente con i bisogni formativi e strategici aziendali;
- abbia una ricaduta sull'attività operativa;
- abbia ottenuto o quantomeno richiesto i crediti ECM, ove previsto;
- nel caso di impresa farmaceutica, deve avere richiesto l'autorizzazione ai sensi del D. Lgs. n. 219 del 2006, art. 124 laddove prevista.

Tra lo sponsor ed il dipendente non devono esistere rapporti di tipo economico/finanziari, personali o familiari tali da generare conflitto di interessi: tale condizione andrà certificata tramite una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa dal professionista, da allegare alla domanda.

L'ente/Impresa deve formalizzare per scritto l'intenzione di finanziare la partecipazione dei dipendenti ad eventi formativi al Direttore Generale specificando:

- denominazione e ragione sociale dell'impresa, codice fiscale e sede;
- titolo, sede e data dell'evento;
- programma (da fornire in allegato);
- destinatari dell'iniziativa e numero di professionisti (qualifica professionale richiesta).

Nella autorizzazione che il direttore di struttura invierà al Direttore Generale dovrà dichiarare:

- le ragioni di interesse dell'Azienda all'acquisizione delle specifiche competenze manageriali e/o professionali fruibili dall'iniziativa formativa, dando atto che la stessa è coerente con gli obiettivi formativi aziendali;
- che l'assenza del dipendente designato non pregiudica la funzionalità del servizio, né la regolare fruizione delle ferie.

Ricevuta la comunicazione, il Direttore Generale, acquisito il parere del Direttore di UOC e il parere del Direttore dell'UOC Formazione e Ricerca - limitatamente alla congruità dell'iniziativa formativa -, può autorizzare la partecipazione all'evento nel rispetto dei seguenti criteri, secondo i quali il dipendente:

- deve operare nella disciplina/struttura attinente all'evento formativo;
- deve essere individuato a rotazione, garantendo pari opportunità partecipative e imparzialità nella scelta dei professionisti, al fine di prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi reale o potenziale;
- possibilità di partecipare, al massimo, a due iniziative formative per anno solare per singola azienda finanziatrice.

Il personale dipendente non autorizzato secondo i criteri esposti non può partecipare ad eventi formativi sponsorizzati. Al termine dell'iniziativa formativa, il dipendente è tenuto a trasmettere l'attestato di partecipazione all'UOC Formazione e Ricerca e tutta la documentazione all'UOC Gestione Risorse Umane (copia autorizzazione, attestato di partecipazione, la richiesta di permesso retribuito per aggiornamento professionale) per gli adempimenti conseguenza.

MATRICE DI RESPONSABILITA'

RUOLI E RESPONSABILITÀ FORMAZIONE ESTERNA				
ATTIVITÀ	**Direttore UOC Formazione e Ricerca**	**Direttore Sanitario/Amministrativo**	**Direttore Responsabile UOC/UOSD**	**Personale UOC/UOSD richiedente**
Formalizzazione della Domanda/Richiesta Formazione Esterna	**I**	**I**	**R**	**C**
Proposta regime aggiornamento	**I**	**I**	**R**	**I**
Conferma Regime Aggiornamento	**I**	**R**	**I**	**I**
Congruità Formativa	**I**	**I**	**R**	**I**
Congruità Economica	**I**	**I**	**R**	**I**
Copertura economica	**R**	**I**	**I**	**I**
Autorizzazione della Direzione (N.O.)	**I**	**R**	**I**	**I**
Attivazione della Formazione Esterna	**R**	**I**	**I**	**I**

Legenda: R = responsabile; I = informato; C = coinvolto

ALLEGATO I

MODULO RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE A PERCORSO DI FORMAZIONE

ALLA U.O.C. FORMAZIONE E RICERCA ARES 118

Si comunica che il/la Sig./Sig.ra - Dott./D.ssa …….. dipendente di ruolo di questa Azienda, appartenente al profilo professionale …… in servizio presso ……, è stato/a individuato/a a partecipare alla seguente attività formativa (si allega programma del corso) ……

che si terrà a …… nei giorni……

il cui costo di iscrizione è pari ad € ……

L'aggiornamento suindicato soddisfa criteri di congruità formativa ed economica e consente di raggiungere le finalità di seguito specificate:

1) Obiettivo formativo:……

   …….

2) Ricaduta sul servizio:……

   ……

Per tali motivazioni se ne richiede l'autorizzazione in regime di aggiornamento: ☐**OBBLIGATORIO**

(scegliere una delle due voci) ☐ **PROMOSSO**

Firma del Direttore U.O.C./Dirigente U.O.S.D.

_____

>>>

ALLEGATO 2

MODULO Richiesta di partecipazione a formazione esterna in AGGIORNAMENTO FACOLTATIVO

Al Responsabile UOC/UOD _____ARES 118

Il/La Sig./Sig.ra /Dott. Dott.ssa .....,Matricola .....

nato a ..... Prov..... il .....

in servizio presso .....

con qualifica di .....

CHIEDE

di poter partecipare all'evento formativo esterno:.....

.....

della durata di n. gg ..... che si terrà dal giorno ..... al giorno .....

presso .....

località ..... Prov.....

Inoltre chiede di poter usufruire dei permessi previsti (max 8 gg l'anno)

Roma, Firma _____

>>>

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ARES 118

REGIONE LAZIO

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA - ARES 118

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

Sommario

1. PREMESSA 2
2. Art. 1 AMBITO DI APPLICAZIONE 2
3. Art. 2 REQUISITI MINIMI 2
4. Art. 3 AREE TEMATICHE 2
5. Art. 4 DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO 3
6. Art. 5 COMMISSIONE VALUTATRICE 3
7. Art. 6 VALIDITÀ E DURATA DELLE DOCENZE 3
8. Art. 7 UTILIZZO DEI DOCENTE DELL'ALBO 4
9. Art. 8 COMPENSI DI DOCENZA 4
10. Art. 9 PUBBLICITÀ E TRATTAMENTO DEI DATI 5
11. ALLEGATI 5

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
	Direttore UOC Formazione e Ricerca A.Barelli			Direttore UOC Qualità Accreditamento e Vigilanza Marco Cesarini			Direttore Sanitario D. A. Ientile	

Documento riservato alla circolazione interna.
E' vietata la riproduzione esterna in tutto o in parte senza la preventiva autorizzazione scritta della Direzione

Premessa

L'Albo Facilitatori dell'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA 118 (ARES 118) ha l'obiettivo di garantire una migliore qualità della Formazione, nelle sue varie declinazioni: residenziale e a distanza, favorendo la selezione di docenti esperti da utilizzare nei propri percorsi formativi, e allo stesso tempo rispondere alle esigenze di trasparenza e informazione sulle possibilità di accesso alle attività di docenza.
La gestione dell'albo e l'affidamento degli incarichi sono regolamentati ai sensi del Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i.; del D.L.vo 190/2012; del D.Lgs. 39/2013. L'iscrizione all'albo facilitatori aziendali non determina in capo agli iscritti alcun diritto di attivazione di incarichi di docenza ai richiedenti, ma è condizione necessaria ai fini di ottenere incarichi nell'ambito delle attività di formazione progettate dall'ARES 118.

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

La verifica della corretta applicazione del presente regolamento è a carico della UOC Formazione e Ricerca.

Art. 1- Ambito di applicazione

Il presente regolamento disciplina l'albo facilitatori dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118 (ARES 118) che prevede l'affidamento di incarichi di docenza al personale aziendale e extra-aziendale nei casi in cui sia impossibile reperire specifiche competenze didattiche all'interno dell'azienda.

Art. 2- Requisiti minimi

Sono eleggibili come Facilitatori i professionisti in possesso di competenze didattiche certificate e che non si trovino in condizioni di inconferibilità, incompatibilità o conflitto di interessi con l'ARES 118 o in situazioni che impediscano di contrarre rapporti con la pubblica amministrazione.

Per richiedere l'accesso all'Albo è necessario produrre la certificazione del possesso dei seguenti requisiti minimi:

- Laurea coerente con l'area didattica *(Area Sanitaria)*
- Diploma di scuola media superiore e possesso di specifiche abilitazioni/brevetti coerenti con l'area didattica *(Aree non Sanitarie)*
- Certificato titolo di docente o istruttore o facilitatore, maturato o in essere negli ultimi cinque anni, coerente con l'area didattica.

Art. 3- Aree didattiche/tematiche

L'Albo è articolato in sezioni equivalenti ad aree formative di interesse dell'Azienda, in coerenza con gli obiettivi formativi previsti dalla normativa ECM nazionale.

- Sanità e scienze mediche
- Formazione Manageriale
- Qualità e Sicurezza
- Abilità non tecniche e comunicazione
- Prevenzione ed Educazione Sanitaria
- Informatica
- Tecnica ed Amministrativa
- Giuridica
- Ricerca

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

Art. 4 – Domanda di iscrizione all'Albo

La domanda di iscrizione all'Albo è gratuita tramite la compilazione di apposito modulo disponibile on line sul sito aziendale (allegato A)

Alla domanda devono essere allegati i seguenti documenti:
- Curriculum Vitae in formato europeo
- Dichiarazione di insussistenza di condizioni che costituiscono motivo di inconferibilità o incompatibilità di incarichi o di conflitto di interessi con l'ARES118 o che impediscono di contrarre rapporti con la Pubblica amministrazione (Allegato B)
- Copia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità
- Autocertificazione ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 del titolo di docente / facilitatore/istruttore maturato o in essere negli ultimi 5 anni

Non saranno ammesse le domande di soggetti non in possesso dei requisiti minimi di cui all'Art. 2. Le dichiarazioni rese sotto la propria responsabilità all'atto dell'iscrizione, potranno essere oggetto di verifica e accertamento della loro veridicità ed esattezza.

Art. 5 – Commissione valutatrice

Le domande pervenute sono esaminate da una Commissione composta da 3 membri:
- Direttore Sanitario o suo sostituto/delegato
- Direttore UOC Formazione e Ricerca o suo sostituto/delegato
- Direttore UOC Qualità Accreditamento e Vigilanza o suo sostituto/delegato
- Dipendente del ruolo amministrativo con funzioni di segreteria e verbalizzazione o suo delegato/sostituto

La Commissione valuta il possesso dei requisiti minimi e richiede, se necessario, informazioni integrative.
La Commissione si riunisce almeno 2 volte l'anno e aggiorna l'Albo dei Facilitatori

Art. 6 – Validità e durata del titolo di Facilitatore ARES 118

L'iscrizione all'Albo ha durata triennale a partire dalla data di pubblicazione della Delibera di presa d'atto del Verbale della Commissione valutatrice. Decorso tale periodo l'iscrizione dovrà essere confermata e aggiornata a cura dell'iscritto, secondo le modalità che verranno comunicate dall'UOC Formazione e Ricerca, pena decadenza.
È facoltà degli iscritti all'Albo richiedere nel corso del triennio l'eventuale aggiornamento dei propri dati con le medesime modalità previste per l'iscrizione.

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

L'UOC Formazione e Ricerca garantisce la qualità e la regolarità delle attività didattiche dei facilitatori iscritti all'Albo e si riserva la sospensione/cancellazione in caso di valutazioni insufficienti e/o negative.
L'UOC Formazione e Ricerca si riserva altresì la facoltà di cancellare dall'Albo gli iscritti qualora vengano a mancare i requisiti minimi o nel caso in cui gli stessi si siano resi responsabili di grave inadempimento, negligenza o ritardo nell'espletamento degli incarichi conferiti.

Art. 7 – Utilizzo dei facilitatori dell'Albo

I facilitatori iscritti all'Albo possono essere utilizzati nell'ambito di Progetti Formativi coerenti con le Aree tematiche di competenza.
Il responsabile scientifico/didattico del Progetto Formativo propone alla Direzione dellaUOC Formazione e Ricerca, che approva e valida se il caso, i facilitatori sulla base degli obiettivi didattici e dando priorità a quelli interni aziendali.
Nel caso non siano disponibili facilitatori interni all'Azienda con competenze specifiche per il progetto o in casi eccezionali e urgenti, è possibile utilizzare facilitatori esterni iscritti all'Albo previa autorizzazione formale della UOC Formazione e Ricerca sulla base di domanda documentata a cura del responsabile del Progetto Formativo Specifico.
Al Direttore dell'UOC Formazione e Ricerca compete la formalizzazione dell'incarico didattico - e la successiva gestione dei rapporti giuridico economici con i facilitatori – così come il processo di valutazione a conclusione dell'evento formativo.
Il soggetto incaricato dovrà sottoscrivere l'apposito atto e nel caso sia dipendente di amministrazione pubblica dovrà fornire preventiva autorizzazione allo svolgimento della prestazione ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs 165/2001.

E' possibile prescindere dalla selezione del facilitatore fra quelli iscritti all'Albo in casi specifici quando:

- la docenza risulti caratterizzata per il suo contenuto di natura culturale, scientifica non comparabile, in quanto strettamente connesso a particolari abilità, interpretazioni o elaborazioni del docente, desumibile da idonea documentazione;
- vi è necessità di affrontare tematiche che richiedono approfondimenti e confronti con altre realtà sanitarie e sociali;
- in situazioni di eccezionale straordinarietà ed urgenza, adeguatamente motivata e documentata, i cui tempi ristretti non consentano al Direttore della UOC Formazione e Ricerca di valutare e comparare i curricula dei docenti iscritti all'Albo.
- quando la disponibilità dei facilitatori interni aziendali non è sufficiente per il raggiungimento degli obiettivi didattici del progetto formativo

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

Art. 8 - Compensi di docenza

Il compenso per l'attività di docenza ed eventuali rimborsi spese per i docenti interni ed esterni è stabilito secondo quanto disposto dalle fonti normative sovraordinate.

Facilitatori interni (dipendenti o convenzionati): il compenso è quello previsto da CCNL ovvero 5,16 euro / ora se l'attività è svolta durante l'orario di servizio e 25,82 euro/ora se svolta fuori dall'orario di servizio.

Facilitatori esterni (non dipendenti): il compenso è quello specificato in allegato C.
I docente esterni dovranno provvedere ad emettere fattura, se titolari di partita IVA, altri- menti compilare l'apposito modulo di collaborazione occasionale. (rif. Circolare n. 41 / 2003 del Ministero della Funzione Pubblica e decreto Ministero della Sanità del 01/02/2000 "Tarif-fe orarie per i corsi di formazione, perfezionamento, aggiornamento organizzati dall'ISS").
Nel caso di docenti esterni provenienti da altri Comuni, è previsto il rimborso di spese di viaggio e soggiorno dovute in misura non superiore a quanto previsto nella regolamenta-zione del CCNL della Dirigenza del SSN

Art. 9 - Pubblicità e trattamento dei dati

Dell'Albo disciplinato dal presente regolamento si dà adeguata pubblicità sul sito web del-l'azienda; l'avviso d'iscrizione all'Albo si configura quale forma di pubblicità, nell'ambito dei principi di trasparenza richiesti dalle normative della pubblica amministrazione.
Gli incarichi conferiti per attività di formazione sono assoggettati alle norme sulla pubblicità vigenti in materia.
Ai fini del D.lgs 196/2003 e del regolamento (UE) 679/2016 sulla tutela e trattamento dei dati, i dati raccolti dall'azienda titolare del trattamento, saranno utilizzati per le sole finalità inerenti le attività previste dal presente regolamento

Art.10 – Allegati

- **Allegato A** - Domanda di iscrizione all'Albo Facilitatori
- **Allegato B** - Dichiarazione di assenza di conflitti d'interesse, incompatibilità, inconferi-bilità
- **Allegato C** – Compensi per facilitatori esterni

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

Allegato A

Al Direttore della

UOC Formazione e Ricerca ARES 118

Via Portuense 240

00149 Roma

formazione@pec.ares118.it

Inviare utilizzando PEC o raccomandata AR

Il sottoscritta/o_____

Nata/o a_____il_____residente in _____

via_____, C.F. _____

avendo preso visione del regolamento dell' Albo Facilitatori ARES 118

CHIEDE

di essere iscritto nell'Albo per la Sezione ***A (interni)*** □ ***B (esterni)*** □

per una o più delle seguenti aree tematiche/didattiche:

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

AREA DIDATTICA /TEMATICA	
Sanità e scienze mediche	
Formazione Manageriale	
Qualità e Sicurezza	
Abilità non tecniche e comunicazione	
Prevenzione ed Educazione Sanitaria	
Informatica	
Tecnica ed Amministrativa	
Giuridica	
Ricerca	

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;

- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'ARES 118;
- di aver preso visione del Regolamento dell'Albo Facilitatori ARES 118

- di possedere i seguenti titoli di studio:
  - .....
  - .....
  - .....

- di svolgere le seguenti attività professionali:
  - .....
  - .....
  - .....

Il sottoscritto si impegna:

- se pubblico dipendente a presentare il nulla osta dell'ente di appartenenza ai sensi dell'art.53, commi 7 e ss. Del D.Lgs. 165/2001;
- a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito

Il sottoscritto allega alla presente domanda (pena la non accettazione):

- Curriculum Vitae in formato europeo privo di dati sensibili, per eventuale pubblicazione sul sito Web dell'ARES 118 e dell'AGENAS, e sottoscrive una dichiarazione nella qualelo stesso attesti che nel documento fornito non sono presenti dati non conformi alla disciplina sulla tutela della privacy di cui al D.lgs. 196/2003
- Dichiarazione di insussistenza di condizioni che costituiscono motivo di inconferibilità o incompatibilità di incarichi o di conflitto di interessi con l'ARES118 o che impediscono di contrarre rapporti con la Pubblica amministrazione (Allegato B)
- Copia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità
- Autocertificazione ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 dei titoli di docente / facilitatore/istruttore maturati o in essere negli ultimi 5 anni

Informativa e consenso al trattamento dati

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

Ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni e integrazioni, i dati personali di cui alla presente scheda verranno raccolti dall'UO Formazione e Ricerca nella propria banca dati solo ed esclusivamente per le finalità di gestione dei corsi ECM. IL curriculum e le valutazioni dei corsi verranno pubblicati sul sito aziendale e reso disponibile alla consultazione. L'interessato ha la facoltà di richiedere, in ogni momento, la rettifica o cancellazione dei propri dati inviando nota all'UOC Formazione e Ricerca.

Dichiaro di acconsentire al trattamento dei dati personali come da informativa di cui sopra nonché alla pubblicazione sul portale del curriculum e delle valutazioni ottenute nei corsi.

Luogo e data

_____

Firma

_____

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

Allegato B

DICHIARAZIONE ASSENZA CONFLITTO INTERESSE

Il sottoscritta/o
_____

Nata/o a_____il_____/___/_____residente in
_____

Via_____, C.F.
_____

avendo chiesto di essere iscritta/o all'Albo Facilitatori dell'ARES 118 per i corsi di formazione dalla stessa organizzati, consapevole delle sanzioni civili e penali derivanti dalle dichiarazioni false e/o mendaci di cui al D.P.R. 445/00

DICHIARA

- che nell'ultimo biennio non ha intrattenuto alcun tipo di rapporto professionale, economico e/o personale con aziende farmaceutiche e/o di strumenti o presidi sanitari, e dunque l'assenza di conflitto di interessi rispetto al corso sopra indicato, ai sensi e per gli effetti delle norme vigenti in materia
- che nell'ultimo biennio ha intrattenuto i seguenti rapporti professionali, economici e/o personali con le seguenti aziende farmaceutiche e/o di strumenti o presidi sanitari:

_____
_____
_____

e che detti rapporti non sono tali da poter influenzare l'attività espletata in seno ad eventi formativi, nel senso di pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della Sanità nell'attività formativa, e dunque l'assenza di conflitto di interessi rispetto al corso medesimo, ai sensi e per gli effetti delle norme vigenti in materia.(accordo Stato-Regioni 19.4.2012)

- che non ha interessi anche potenziali di carattere personale, ovvero del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado, tali da poter pregiudicare la finalità esclusiva di formazione dei professionisti della sanità
- di osservare i principi e le condotte previste dal Codice di Comportamento dei pubblici dipendenti (D.P.R. 62/2013), con particolare riferimento agli articoli 3 (principi generali), 4

(regali, compensi e altre utilità), 6 (comunicazione degli interessi finanziari), 7 (obbligo di astensione), 8 (prevenzione della corruzione).

SI IMPEGNA

1. a far sì che l'attività formativa e di docenza che andrà eventualmente a svolgere sia obiettiva, equilibrata e non influenzata da interessi diretti o indiretti di soggetti portatori di interessi commerciali, e in particolare:

a) a non effettuare pubblicità di qualsiasi tipo per specifici prodotti di interesse sanitario;
b) a indicare solo i nomi generici (di farmaci, strumenti, presidi) e a non indicare alcun nome commerciale, neanche se non correlato con l'argomento trattato;

2. a far sì che durante l'attività formativa e di docenza che lo stesso andrà eventualmente ad espletare per conto della ARES 118 non vengano proiettate immagini coperte da diritto d'autore o altri diritti

di privativa industriale di terzi (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, pubblicazioni edite a stampa, testi, riproduzioni o estratti tratti da siti internet protetti), immagini identificative di farmaci e/o apparecchiature elettro-medicali e/o immagini che possano configurare in alcun modo violazione della privacy dei pazienti; a tale scopo s'impegna quindi ad inserire una slide esplicativa iniziale alla presentazione della propria relazione

DICHIARA

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

In fede,

Data _____

Firma

_____

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

Allegato C

COMPENSI DOCENZE ESTERNE

Fascia	Docenti	Tariffa oraria max
A	• magistrati ordinari, amministrativi e contabili • avvocati e procuratori dello Stato; • dirigenti generali dello Stato ed equiparati, direttori generali delle aziende sanitarie locali e aziende ospedaliere; • dirigenti di azienda e liberi professionisti con esperienza almeno decennale nella materia; • docenti di ogni grado del sistema universitario; dirigenti di pubblica amministrazione impegnati in attività proprie del settore/materia di appartenenza e/o di specializzazione; • ricercatori senior/dirigenti di ricerca, primi ricercatori impegnati in attività proprie del settore /materia di appartenenza e/o di specializzazione; • esperti di settore e liberi professionisti impegnati in attività di docenza con esperienza professionale almeno decennale nel profilo/materia oggetto della docenza. •	Max € 100
B	• ricercatori universitari • dirigenti dello Stato • direttori amministrativi e direttori sanitari delle aziende unità sanitarie locali o aziende ospedaliere • dirigenti dei ruoli del SSN • dirigenti di azienda, esperti di settore e liberi professionisti con esperienza almeno quinquennale nel profilo/materia oggetto della docenza;	max € 80

REGOLAMENTO ALBO FACILITATORI ARES 118

C	• Funzionari dello stato di ottava e nona qualifica e al personale di profili equivalenti del SSN • Assistenti tecnici (laureati o diplomati) con esperienza professionale nel settore • Professionisti ed esperti di settore con esperienza professionale almeno triennale nel profilo/materia oggetto della docenza	Max € 50
Tutor	• Figure di supporto alla formazione e/o gestione d'aula	Max € 30

allegato 4

REGOLAMENTO PER RICHIESTA DATI RICERCA/TESI DI LAUREA PRESSO ARES 118

PREMESSA

L'accesso ai dati nell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria (ARES 118) è consentito esclusivamente per le finalità di cura e assistenza e limitatamente ai dati utili per la risposta alle problematiche di salute della persona assistita.

Oltre a tutto i dati personali e/o sensibili, per legge devono rimanere riservati (norme sulla privacy e sul segreto d'ufficio), pertanto l'accesso e la raccolta di dati personali e/o sensibili presso una azienda sanitaria, deve essere preventivamente autorizzato dall'azienda stessa.

A tale scopo è stato predisposto un apposito modulo di richiesta dati per attività di ricerca/tesi di laurea, oltre alla richiesta di autorizzazione deve essere predisposto il progetto di ricerca e/o di tesi.

OBIETTIVO

Scopo della presente è definire le modalità per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo di dati aziendali a scopo di ricerca/tesi di laurea.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente regolamento si applica a ricercatori e studenti, dipendenti e non dipendenti dell'ARES 118, che fanno richiesta di accesso a dati aziendali, nonché alle funzioni coinvolte nell'iter di rilascio dell'autorizzazione relativa.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ E RESPONSABILITÀ

Il ricercatore/studente per ottenere l'autorizzazione all'accesso/raccolta dati aziendali finalizzati a tesi di laurea, ricerca, relazione, articolo, deve contattare il Responsabile della UOD Formazione e Ricerca, inviando una mail all'indirizzo formazione@ares118.it, presentando il progetto e la tipologia di indagine che si intende condurre al fine di verificarne la fattibilità.

Quindi il ricercatore/studente, su indicazione della UOD Formazione e Ricerca, deve inviare richiesta formale alla Direzione Sanitaria ARES 118 protocollo.generale@pec.ares118.it, utilizzando il modello di richiesta dati pubblicato sul sito dell'ARES 118, con la descrizione del progetto di ricerca firmato dal relatore/responsabile del corso di laurea o master, indicando chiaramente:

- argomento del progetto;
- scopo dell'indagine;
- metodo che si intende utilizzare per la raccolta/indagine;
- periodo di effettuazione dell'attività;
- allegare alla domanda eventuali questionari, matrici dell'intervista o altri strumenti utilizzati.

La richiesta pervenuta alla Direzione Sanitaria verrà inviata alla UOD Formazione e Ricerca, che verificherà la correttezza della documentazione e inoltrerà al Direttore/Responsabile di struttura al fine di acquisire il parere di competenza; in caso di parere positivo, sarà comunicato il nominativo della persona a cui fare riferimento in azienda per l'accesso ai dati.

In caso di:

- parere negativo l'iter si conclude dandone comunicazione all'interessato da parte dell'UOD Formazione e Ricerca;
- parere positivo l'iter prosegue con l'invio del modulo alla Direzione Sanitaria dell'ARES 118 per il rilascio dell'autorizzazione.

Sia che venga rilasciata o che venga negata l'autorizzazione, l'UOD Formazione e Ricerca ne dà riscontro all'interessato.
Se la richiesta è stata autorizzata lo studente, con l'autorizzazione, deve presentarsi al referente aziendale della Ricerca indicato per concordare la modalità di accesso e raccolta dati.
Il referente aziendale della Ricerca individua i dati accessibili ed in particolare per i dati personali e sensibili deve accertarsi che il paziente abbia dato il consenso all'utilizzo dei propri dati anche ai fini di ricerca scientifica assicurando la riservatezza.
Il ricercatore/studente sottoscrive (il modulo di domanda è scaricabile dal sito dell'ARES 118) che la raccolta dati verrà effettuata nel rispetto delle norme di garanzia della privacy e che i dati, utilizzati esclusivamente per la realizzazione del lavoro dichiarato, saranno trattati in forma assolutamente anonima e quelli sensibili e personali non saranno in alcun modo comunicati o diffusi.
Una volta conclusa l'attività il ricercatore/studente presenta i risultati al Responsabile dell'UOD Formazione e Ricerca, prima della loro diffusione.

SPECIFICHE PER L'ACCESSO AI DATI

1. Per poter accedere ai servizi aziendali per somministrare questionari o elaborare dati statistici e quant'altro necessario alla realizzazione di ricerche e/o tesi di laurea, è necessario acquisire l'istanza completa e formale (con allegata fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità);
2. deve essere precisata la posizione nell'ambito dell'Università;
3. deve essere specificato il motivo della ricerca che si intende effettuare nonché il titolo e il relatore della tesi;
4. deve essere indicato il servizio/servizi dell'ARES 118 che si intendono frequentare ai fini della somministrazione dei questionari;
5. deve essere prodotta l'informativa che dovrebbe essere preventivamente fornita agli operatori, ai pazienti e ai familiari;
6. deve essere prodotto il modulo per la raccolta del consenso al trattamento dei dati che dovrà essere firmato da parte degli operatori, dei pazienti e dei familiari;
7. è necessario che i questionari vengano elaborati e prodotti nella loro versione definitiva e presentati unitamente alla domanda;
8. particolare attenzione va rivolta ai casi in cui il questionario debba essere somministrato a pazienti che si trovino in particolari condizioni (interdetti, incapaci ecc.);
9. la ricerca deve citare come fonte dati l'ARES 118;
10. nei questionari non può essere indicata la fede religiosa dell'intervistato e/o altri dati personali che direttamente o indirettamente possano ricondurre all'identità del soggetto;

11. i questionari debbono essere rigorosamente anonimi;
12. copia dei questionari somministrati e relativa autorizzazione al trattamento dei dati da parte dei soggetti interessati deve rimanere agli atti dell'UOD Formazione e Ricerca;
13. la somministrazione dei questionari non deve creare intralcio allo svolgimento del servizio;
14. durante gli accessi per la somministrazione dei questionari i richiedenti devono attenersi alle disposizioni del personale dell'ARES 118 appartenente al servizio anche con riferimento all'osservanza delle disposizioni di cui al D.L.gs 81/08 (relativo alla sicurezza sui luoghi di lavoro);
15. è fatto divieto di riferire all'esterno fatti, informazioni e dati di cui si viene a conoscenza per effetto degli accessi ai servizi aziendali. A tale riguardo i richiedenti dovranno rilasciare apposita dichiarazione (modulistica scaricabile dal sito dell'ARES 118);
16. deve essere specificato il periodo necessario per la somministrazione dei questionari;
17. i richiedenti dovranno esporre in modo visibile un cartellino (fornito dall'Università e/o Ente di appartenenza) recante la qualificazione (studente o altro) e l'Università/Ente di riferimento;
18. una volta acquisito quanto sopra il Servizio Privacy, d'intesa con la Responsabile dell'UOD Formazione e Ricerca, esprimerà il parere di competenza sentiti i responsabili dei servizi interessati.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

	RUOLI E RESPONSABILITÀ RICHIESTA DATI RICERCA/TESI DI LAUREA				
FASE	**ATTIVITÀ**	**Direttore Sanitario**	**Direttore UOD Formazione e Ricerca**	**Referente Aziendale Ricerca**	**Direttore UOC**
1	Richiesta Attività di Ricerca/Tesi di Laurea		**R**	**C**	
2	Richiesta Formale Attività di Ricerca/Tesi di Laurea	**R**	**C**	**R**	**C**
3	Progetto Ricerca	**I**	**I**	**R**	**C**
4	Parere Positivo al Progetto di Ricerca	**R**	**I**	**C**	
5	Parere Negativo al Progetto di Ricerca	**I**	**R**	**I**	
6	Progetto Ricerca Autorizzato	**I**	**I**	**R**	**C**

Legenda: C = coinvolto; I = informato; R =responsabile

allegato
MODULO RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ACCESSO/RACCOLTA DATI

alla Direzione Sanitaria ARES 118
Il/la sottoscritto/a_____
nato/a a_____
in data_____ Residente a_____
in via_____
Recapito telefonico_____
e-mail_____
Iscritto alla scuola/università_____
nell'anno accademico_____
Nome del relatore_____
CHIEDE
di poter accedere ai dati aziendali per □ tesi di laurea □ ricerca □ relazione □ articolo
c/o la STR _____ sede_____ dal_____ al_____
Argomento di interesse_____
Scopo dell'indagine_____

Metodo
□ questionario: destinatari_____
□ osservazione diretta: destinatari_____
□ consultazione documentazione (specificare)_____
□ altro_____

Eventuali allegati alla richiesta di autorizzazione:
□ questionario □ matrice intervista □ griglia di osservazione/raccolta
□ altro_____

Il/la sottoscritto/a assicura che la raccolta dati verrà effettuata nel rispetto delle norme di garanzia della privacy (D.Lgs 196/2003) e che i dati verranno utilizzati esclusivamente per la realizzazione del lavoro sopra dichiarato. Verranno trattati in forma assolutamente anonima ed i dati sensibili e personali non saranno in alcun modo comunicati o diffusi, inoltre si impegna a trasmettere i risultati al Responsabile della presso cui si sono stati raccolti, prima della loro diffusione.
□ la copertura assicurativa RCT ed Infortuni è a carico dell'Istituto/Università/Scuola inviante.
□ la copertura assicurativa RCT ed Infortuni è a mio carico (allegare copia)

Data_____ _____
(firma del richiedente)

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ARES 118

Parte riservata all'UOD Formazione e Ricerca

Sentito il parere del Direttore Sanitario
□ si esprime parere favorevole e si indica come referente aziendale per l'accesso ai dati
□ si esprime parere negativo per i seguenti motivi_____
_____

Data_____ _____
(firma Responsabile
UOD Formazione e Ricerca)

□ si autorizza lo studente/ricercatore all'accesso/raccolta dati
□ non si autorizza lo studente/ricercatore all'accesso/raccolta dati per i seguenti motivi_____
_____

Data_____ _____
(firma Responsabile
UOD Formazione e Ricerca)

Per informazioni:
UOD Formazione e Ricerca
Piazzale Carlo Forlanini, 1 – Roma
Palazzina 19 – 2° piano
Tel. Ufficio 06 5308 2567
Mail: formazione118@ares118.it