



IRCCS INRCA

Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2025-2027

Sommario

PRESENTAZIONE DEL PIANO - INTRODUZIONE	4
SEZIONE 1: INRCA- SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	5
SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE VALORE PUBBLICO	5
Valore pubblico nella dimensione INRCA	5
Accessibilità e interventi di risparmio energetico	7
Il contesto esterno di riferimento	8
Il contesto interno di riferimento	10
Dati di attività 2024	10
Assistenza ospedaliera	10
Assistenza nel territorio.....	15
L'attività di Ricerca.....	17
Strategie per l'implementazione della produzione scientifica IRCCS INRCA adottate nell'anno 2024 .	20
Partecipazione dell'INRCA alle Reti IRCCS riconosciute dal Ministero della Salute.....	20
Sperimentazioni cliniche INRCA	31
Gli IRCCS nel nuovo scenario dettato dalla legge di riordino	31
PERFORMANCE	34
Il sistema di valutazione della performance	34
Il ciclo di valutazione della performance	35
Il sistema di valutazione della Performance di INRCA	35
Reporting e Analisi degli scostamenti	37
L'Istituto della revisione del Budget	37
Gli obiettivi di performance per l'anno 2025.....	39
L'albero della performance	39
PNRR MISSIONE 6 SALUTE	40
M6 C2 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	40
M6 C2 2.2 (b) Corso di formazione infezioni ospedaliere	40
M6 C2 1.3.1(b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni	41
PNRR MISSIONE 1 – DIGITALIZZAZIONE, INNOVAZIONE, COMPETITIVITA', CULTURA E TURISMO	43
M1 C 1 1.4.3 ADOZIONE APP IO.....	43

M1 C1 1.4.4. ESTENSIONE DELL'UTILIZZO DELLE PIATTAFORME NAZIONALI DI IDENTITÀ DIGITALE - SPID CIE	44
M1 C1 1.1 Infrastrutture Digitali e 1.2 Abilitazione al Cloud per le Pa locali ASL/AO	44
La dimensione della performance organizzativa	45
In ambito dei Processi Interni di Supporto	48
La dimensione della Performance Individuale	48
Il sistema delle coerenze	49
La coerenza con la programmazione economico- finanziaria e di bilancio	49
<i>La coerenza con il Piano Triennale per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione</i>	50
La coerenza con i percorsi di semplificazione, digitalizzazione e piena accessibilità	52
ANTICORRUZIONE – Rischi corruttivi e trasparenza TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	56
Analisi del contesto esterno e del contesto interno con riferimento al rischio corruttivo	57
Distribuzione territoriale degli episodi di corruzione – anni 2016-2019	58
Valutazione del rischio e misure specifiche di prevenzione della corruzione	59
Le misure di carattere generale atte a prevenire il rischio di corruzione	60
Inconferibilità e incompatibilità in presenza di condanne	60
Inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali	61
Conflitto di interessi in attività e incarichi istituzionali	62
Rotazione del personale	64
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro – il c.d. "pantouflage"	64
Segnalazione di illeciti – procedura e tutele.....	64
Il Programma della Trasparenza.....	65
L'organizzazione dell'Istituto per la Trasparenza	66
L'Accesso civico	66
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	67
SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	68
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	68
ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE.....	68
Introduzione al lavoro agile	68
Condizionalità e fattori abilitanti	69
Il programma Syllabus e la cyber security	69
Gli indicatori	71

Condizioni abilitanti del lavoro agile	72
Implementazione lavoro agile	72
Contributi al miglioramento della performance in termini di efficienza e di efficacia	72
PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE	75
IL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE	79
I PARTE – FABBISOGNI ASSUNZIONALI PER SINGOLA REGIONE	80
Regione Marche	80
Regione Lombardia	82
Regione Calabria	83
II PARTE – ALTRE TIPOLOGIE DI COPERTURA DEL FABBISOGNO.....	84
Assunzioni di categorie protette, L. 68/1999.....	84
Convenzionamenti con le Università.....	84
Stabilizzazioni	84
Progressioni Verticali	85
III PARTE – RAPPORTI DI LAVORO FLESSIBILI.....	85
TEMPI DETERMINATI, DL 78/2010 e D. LGS 81/2015.....	86
INTERINALI	86
INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO (GETTONISTI)	87
IV PARTE – PROGETTUALITÀ 2025.....	87
Progetto PNRR e infermieri di comunità (DL 34/2020 e DM 77/2022).....	88
Progetto Piano per la Garanzia dei Tempi di Attesa PGNLA	89
V PARTE – LA PIRAMIDE DELLA RICERCA.....	90
La formazione del personale.....	92
Obiettivi triennali 2025-2027	94
Risorse interne ed esterne disponibili e/o ‘attivabili’ ai fini delle strategie formative	99
Monitoraggi.....	102
SEZIONE 4: MONITORAGGI	103
Obiettivi di Valore pubblico.....	103
Obiettivi di qualità.....	104
Obiettivi di Performance.....	106
Obiettivi del PTAT (Piano Triennale per le azioni Positive e la valutazione Partecipativa)	108
AZIONI POSITIVE 2026 - 2027	111

Obiettivi di anticorruzione e trasparenza	111
Obiettivi di lavoro agile	112
Obiettivi relative al Piano Triennale del Fabbisogno del Personale	112
Obiettivi di formazione	113
Allegati	115

PRESENTAZIONE DEL PIANO - INTRODUZIONE

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

Il Piano, di durata triennale, viene aggiornato annualmente e definisce:

- a) gli obiettivi e gli indicatori di performance di efficienza e di efficacia anche in relazione alla tempistica delle procedure;
- b) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa, nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione;
- c) lo sviluppo di modelli innovativi di lavoro volti alla flessibilità logistica ed oraria tramite l'organizzazione delle attività attraverso obiettivi;
- d) gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale;
- e) il potenziamento delle competenze tecniche e professionali tramite percorsi di istruzione e formazione.

Secondo quanto stabilito dal DPR 24 giugno 2022, n. 81 il PIAO ha, quindi, l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni, in particolare:

1. Piano dei fabbisogni;
2. Piano della performance;
3. Piano di prevenzione della corruzione (PTCTP);
4. Piano organizzativo del lavoro agile;
5. Piani di azioni positive;
6. Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio.

Il disposto normativo prevede, infatti, che le amministrazioni racchiudano, in un solo atto, tutta la programmazione relativa alla gestione delle risorse umane, all'organizzazione dei dipendenti nei vari uffici, alla loro formazione e alle modalità di prevenzione della corruzione, conseguendo la massima semplificazione attraverso la predisposizione di un unico Piano con sezioni specifiche, indicando la programmazione degli obiettivi, gli indicatori di performance, le attese da soddisfare.

Il PIAO INRCA 2024-2026 è stato adottato con determinazione n. 28/DGEN del 31.01.2024 e modificato *in primis* con la determinazione n. 156/DGEN del 02/05/2024 ed *in secundis* con la determina n. 259/DGEN del 11/07/2024, tutte tempestivamente pubblicate nella sezione amministrazione trasparente del sito d'Istituto, nonché sul portale dedicato del Dipartimento della funzione pubblica (PORTALE PIAO).

Il presente documento è stato elaborato su impulso della Direzione, coinvolgendo i referenti per il PIAO di ciascun Ufficio interessato, nominati con determina INRCA n. 2/DGEN del 13/01/2025.

L'attività congiunta degli uffici ha portato alla stesura del presente documento.

SEZIONE 1: INRCA- SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'IRCCS-INRCA è un IRCCS pubblico non trasformato in fondazione il cui carattere scientifico è stato riconfermato da ultimo con decreto del Ministero della Salute del 1 agosto 2023.

Tale riconoscimento sotto il profilo giuridico e scientifico è derivato dall'Impegno dimostrato dall'INRCA nelle sue attività assistenziali e di ricerca nel settore geriatrico e gerontologico.

La mission dell'INRCA trova i propri riferimenti da un lato nell'essere Istituto di Ricerca e dall'altro nell'avere una forte connotazione specialistica in senso geriatrico e gerontologico. La dimensione multiregionale coniugata con l'unicità dell'Istituto e la vocazione geriatrica sono aspetti che rendono l'IRCCS INRCA differente da ogni altro Istituto di Ricovero e cura a carattere scientifico e/o Azienda ospedaliera del panorama nazionale.

I dati identificativi dell'amministrazione sono i seguenti:

- Codice IPA: inrca_rm;
- Codice univoco AOO: A24CFAB;
- Domicilio digitale: inrca.protocollo@actaliscertymail.it;
- Sede legale: Via Santa Margherita n. 5, 60124 Ancona;
- Telefono: 0718001.
- Direttore Generale ai sensi della DGR Marche 55/2023: Dr.ssa Maria Capalbo.

SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE VALORE PUBBLICO

La Funzione Pubblica definisce la creazione di Valore Pubblico come "il miglioramento del livello di benessere economico-sociale-ambientale dei destinatari delle politiche e dei servizi pubblici rispetto alle condizioni di partenza" e considerando lo stesso come scopo ultimo dell'attuazione delle politiche pubbliche.

Per poter creare Valore, la Pubblica Amministrazione deve avere cura sia degli impatti interni (salute dell'ente), sia degli impatti esterni (benessere economico, sociale, ambientale dei destinatari delle politiche e dei servizi) delle scelte che intende adottare.

Un Ente genera Valore Pubblico quando riesce a gestire in modo razionale le risorse economiche a disposizione ed a valorizzare il proprio patrimonio in modo funzionale al soddisfacimento delle esigenze degli utenti, degli stakeholders e dei cittadini in generale.

Valore pubblico nella dimensione INRCA

L'INRCA genera Valore Pubblico attraverso le attività di ricerca e assistenza finalizzate a garantire il progresso scientifico e al contempo assicurare il mantenimento dei LEA.

La peculiarità dell'IRCCS- INRCA- unico IRCCS italiano avente come area di ricerca quella geriatrica, lo rende un punto di riferimento per lo studio e la cura delle patologie e dei fenomeni sociali dell'invecchiamento, nonché punto cardine, di rilievo nazionale, per gli utenti.

La missione strategica dell'INRCA si esplica nel dare soddisfazione ai bisogni e alle aspettative di salute dei cittadini, assicurando livelli essenziali ed uniformi di assistenza. In particolare la *mission*

dell'INRCA è focalizzata sulla comprensione delle sfide legate all'invecchiamento e sulla ricerca di soluzioni innovative per migliorare la qualità della vita del paziente anziano. Attraverso competenze cliniche, ricerca scientifica e l'impiego di tecnologie avanzate, l'Istituto si dedica alla diagnosi precoce, alla cura personalizzata e alla promozione di stili di vita sani per gli anziani, oltre che rappresentare il punto di riferimento per la gestione integrata delle patologie legate all'invecchiamento, garantendo un approccio multidisciplinare e la massima attenzione alle esigenze individuali.

Il ruolo dell'Istituto all'interno del Sistema Sanitario Regionale della Regione Marche viene, inoltre, descritto nel nuovo Piano Socio Sanitario della Regione Marche 2023 -2025, in cui vengono identificate le linee generali di attività svolte da INRCA, riportate sinteticamente di seguito:

- ✓ Promozione dell'invecchiamento attivo ed in salute, sia con la parte della componente sanitaria, che con da quella di ricerca, contribuendo alla piena attuazione della legge regionale 1/2019 de dicata alla "Promozione dell'invecchiamento attivo"
- ✓ Implementazione di nuovi modelli assistenziali innovativi in ambito ospedaliero, volti a migliorare l'integrazione tra competenze specialistiche e competenze geriatriche, per garantire la gestione multidisciplinare di problematiche cliniche frequenti in età avanzata. A tal proposito viene evidenziata la necessità di attivazione, presso INRCA, dell'orto-geriatria, e dell'onco-geriatria, per il trattamento della patologia oncologica nell'anziano, al fine di garantire il migliore percorso terapeutico del paziente, attraverso una valutazione geriatrica multidimensionale
- ✓ Progressiva creazione di modelli organizzativi clinico-assistenziali, anche tramite collaborazione con le principali Università, con l'obiettivo di aumentare ed attivare processi di continuo miglioramento della qualità dell'assistenza rivolta al paziente anziano cronico, portatore sia di patologie acute, che croniche. In tale ottica, è necessario implementare modelli di integrazione ospedale-territorio e potenziare l'attività clinico-assistenziale svolta da INRCA in ambito territoriale. Tali obiettivi di tipo clinico -assistenziale dell'INRCA possono essere raggiunti tramite nuovi modelli organizzativi, che prevedono il ricorso alle straordinarie potenzialità delle nuove tecnologie, tra cui soluzioni di tecnoassistenza/telemedicina, con INRCA che svolge il ruolo di hub collegato a postazioni spoke (Punti Salute, domicilio del paziente, strutture residenziali), per la sperimentazione e successiva piena implementazione di una sanità di prossimità rivolta al paziente geriatrico, alla luce della competenza e dell'esperienza maturata dall'IRCCS INRCA.

Si riportano, di seguito, i principali obiettivi che guidano l'attività dell'IRCCS INRCA:

- Qualità delle prestazioni erogate, sia in regime di ricovero che ambulatoriale, nel rispetto dei parametri previsti dalla normativa nazionale/ regionale di riferimento (DM 70/2015, Nuovo Sistema di Garanzia, Piano Nazionale Esiti);
- Appropriatezza dell'uso delle risorse, in un'ottica di efficientamento di sistema;
- Attuazione delle misure necessarie al governo dei tempi di attesa, tramite l'attivazione di idonei programmi e strategie utili all'uso razionale delle risorse, all'incremento dell'offerta;
- Attività volte a favorire l'integrazione sociosanitaria, l'invecchiamento attivo, la promozione dell'inclusione sociale e la prevenzione della fragilità dei pazienti anziani, anche alla luce della recente legge delega n. 33/2023, tramite l'implementazione di modelli organizzativi innovativi finalizzati a promuovere dignità e autonomia delle persone anziane, attraverso una nuova governance dei servizi e degli strumenti a disposizione;
- Rispetto di tutti gli adempimenti previsti per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per le parti di competenza, sia in ambito clinico-assistenziale che di ricerca;

- Attivazione di strategie di data management e di un approccio gestionale basato sulla Data Governance;
- Trasparenza e semplificazione dell'azione amministrativa;
- Dignità della persona - cittadino;
- Formazione continua del personale.

Per quanto riguarda, invece, l'attività di ricerca, nella mission, oltre al progressivo potenziamento della ricerca relativa alle problematiche connesse all'invecchiamento della popolazione nei settori biomedico, clinico-assistenziale e socioeconomico, è ricompresa l'attività di interazione scientifica e applicativa con il mondo imprenditoriale, sia l'integrazione con gli altri enti del sistema sanitario regionale, al fine di una ottimizzazione dell'offerta sanitaria caratterizzata dallo scambio di *know-how* ed expertise tra gli operatori. Nello specifico l'Istituto, coerentemente con quanto previsto all'art. 4 del D.lgs n. 200/2022, in quanto soggetto depositario di un *know-how* unico nell'ambito della geriatria e della gerontologia, si pone l'obiettivo di sperimentare nuove modalità di collaborazione con altri soggetti pubblici e privati (no e for-profit), nazionali ed internazionali. Tali sperimentazioni sono da realizzarsi di volta in volta nel rispetto della finalità pubblica della ricerca e senza oneri aggiuntivi per l'Istituto, con lo scopo unico di facilitare il trasferimento dei risultati scientifici in ambito assistenziale ed industriale. Fermo restando quanto previsto dall'art. 4 del D.lgs. n. 200/2022, l'IRCCS INRCA promuove inoltre, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia, lo sviluppo delle imprese start up e spin off innovative in materia di ricerca biomedica e biotecnologica e con apposito regolamento interno definisce le modalità di partecipazione del personale, di alternanza lavoro istituzionale e in start-up e spin-off.

È interessante sottolineare la bidimensionalità della creazione di Valore Pubblico che non fa solo riferimento al miglioramento degli impatti esterni prodotti dall'INRCA e diretti ai cittadini, utenti e stakeholder, ma anche alle condizioni interne all'Amministrazione presso cui il miglioramento viene prodotto (lo stato delle risorse).

Nella logica che Il Valore Pubblico va considerato come il livello equilibrato di benessere economico- sociale e ambientale dei destinatari delle politiche e dei servizi di una Pubblica Amministrazione, riferito sia al miglioramento degli impatti esterni prodotti e diretti ai cittadini, utenti e stakeholder, sia alle condizioni interne alla stessa Amministrazione, va da sé che gli effetti che derivano dallo sviluppo delle attività sopra descritte rappresenterà la capacità dell'Istituto di co-creare Valore pubblico.

Si evidenzia infine che l'Istituto con determinazione INRCA n. 13/DGEN del 23/01/2025 ha nominato il Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità ai sensi dell'art. 39 ter del d.lgs. 165/2001 e s.m.i. e individuato il dirigente di cui all'art. 6 co. 2 bis del DL 80/2021 convertito con modificazioni in l. 113/2021 e sm.i.

Accessibilità e interventi di risparmio energetico

Si sottolinea che INRCA garantisce il rispetto dei requisiti di legge in ordine all'accessibilità alle proprie strutture delle persone disabili e anziane, lavoratori o utenti

(rif. DM 14 giugno 1989, n. 236 e s.m.i.).

Nei presidi amministrativi e della ricerca è immediatamente possibile accedere direttamente ai locali o viene consentita la visitabilità anche a persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale. In ogni caso i locali sono potenzialmente suscettibili di adattabilità, ove richiesto.

In nessuno dei Presidi Ospedalieri sono presenti barriere architettoniche; gli spazi sono progettati o sono stati adeguati con idonei percorsi orizzontali e verticali, presenza di servizi igienici accessibili alle persone con ridotta mobilità, segnaletica visibile e comprensibile, presidi e procedure per la sicurezza antincendio, parcheggi dedicati.

Pur in assenza di barriere architettoniche, le linee d'intervento tendono a facilitare ulteriormente l'accesso e la fruibilità dei locali da parte di persone con ridotta capacità motoria. In questo contesto si evidenzia che in occasione di ogni intervento di ristrutturazione programmato vengono adottati accorgimenti atti migliorare il comfort degli ambienti e garantirne una migliore accessibilità e fruibilità anche alle persone con ridotta deambulazione.

Resta ferma, inoltre, l'attenzione per la progressiva riduzione delle fonti di pericolo e fonti di affaticamento per i soggetti con difficoltà motorie.

Dal punto di vista dell'efficientamento energetico, è presente un servizio di gestione calore, necessario per garantire il corretto funzionamento e la regolare manutenzione degli impianti di riscaldamento e di climatizzazione presenti nei Presidi Ospedalieri. Per rendere più efficiente tale servizio la U.O.C. Servizio Tecnico e Patrimonio ha utilizzato gli strumenti messi a disposizione dalla legislazione di settore. Più esattamente, l'art. 6 comma 2, lettera b), all.to II, d.lgs. 30 maggio 2008, n. 115 mira alla tutela dell'ambiente e al miglioramento dell'efficienza negli usi finali dell'energia. La sua ratio ha carattere ambientale ed è legata all'opportunità di conseguire un rapido adeguamento dei servizi energia ai sopravvenuti parametri di efficienza energetica. Per raggiungere tale obiettivo la norma, a certe condizioni, consente alle parti di un contratto di servizio energia di modificare i termini dell'accordo. La durata del contratto viene allungata a favore dell'operatore economico che eroga il servizio il quale, come contropartita, si obbliga a migliorare a sue spese gli impianti e le strutture ottimizzandone le prestazioni energetiche.

Tali strumenti giuridici sono stati utilizzati per addivenire ad un miglioramento energetico degli impianti e delle strutture con costi a carico degli operatori economici.

I contratti di gestione calore vigenti per tutti i presidi sono stati rinegoziati per incrementare il risparmio energetico e aumentare il comfort ambientale degli edifici.

Il contesto esterno di riferimento

La dimensione multiregionale coniugata con l'unicità dell'Istituto e con la vocazione geriatrica e gerontologica sono aspetti caratterizzanti e che lo rendono differente da ogni altro Istituto di Ricerca e/o azienda ospedaliera del panorama nazionale, identificando l'IRCSS-INRCA come un punto di riferimento per lo studio e la cura delle patologie e dei fenomeni sociali dell'invecchiamento, nonché punto cardine, di rilievo nazionale, per gli utenti.

Considerate la mission a livello nazionale e la multi-regionalità dell'IRCSS INRCA, il contesto esterno di riferimento supera le dinamiche tipiche di ogni altra azienda sanitaria. Il dato epidemiologico emergente identifica nella multi morbidità, intesa come co-presenza di due o più patologie attive (con una prevalenza che nell'anziano rappresenta oltre il 60%), uno dei temi trainanti della ricerca e dei modelli clinici dell'IRCCS INRCA, trasversalmente a tutte le aree legate all'invecchiamento.

Il progressivo invecchiamento della popolazione è un fenomeno noto. A livello nazionale si registrano, al primo gennaio 2024, 14,36 milioni di persone di 65 anni o più, a fronte di 13,86 milioni di persone della stessa fascia di età rilevate all'inizio del 2020. Inoltre, si stima che entro il 2050 la proporzione di anziani raddoppierà e la quota di ultra 65enni ammonterà al 35,9% dell'intera popolazione (nel 2024: 24,3%), con un'attesa di vita media pari a 86,05 anni (84,3 per gli uomini e 87,8 per le donne).

Con l'avanzare dell'età, aumenta anche la prevalenza delle patologie croniche e poli-croniche: tra i 65 e gli 85 anni più della metà delle persone convive con una patologia cronica e la quota aumenta fino a interessare i tre quarti degli ultra-ottantacinquenni, di cui la metà risulta poli-cronico.

Il fenomeno dell'invecchiamento è dimostrabile anche dagli indicatori demografici relativi alle Regioni in cui insistono i Presidi INRCA, ovvero indici di vecchiaia al di sopra della media nazionale (dati al 1° gennaio 2024, ISTAT), che comportano un aumento dell'incidenza e prevalenza delle patologie croniche, con conseguente necessità di ospedalizzazione per riacutizzazione e di percorsi di presa in carico per controlli/ follow-up.

	INDICE DI VECCHIAIA
MARCHE	226,4
LOMBARDIA (prov. LC)	207,6
CALABRIA (prov. CS)	200,3
Media Nazionale	199,8

La tendenza in diminuzione della popolazione residente, l'aumento del numero di residenti anziani inciderà sulla composizione della popolazione nel suo complesso: si avrà pertanto nel 2027 il 27,6% di persone con 65 anni e più (di cui il 5% over 85 anni).

L'evoluzione descritta comporta un'ulteriore significativa variazione nella composizione della popolazione per fasce d'età, con evidenti ripercussioni sul fabbisogno di servizi di salute, e pertanto sull'organizzazione dell'INRCA, spostando l'ottica da un approccio "Disease-Centred" ad una visione integrata della salute nei suoi diversi aspetti, favorendo la presa in carico dell'anziano fragile secondo un modello della gestione proattiva ed integrata socio-sanitaria. L'IRCSS INRCA rappresenta, dunque, un pilastro per l'assistenza

e la ricerca, con un ruolo strategico e riconosciuto nell'ambito della salute e del benessere della popolazione anziana.

Il contesto interno di riferimento

Dati di attività 2024

Considerata la multiregionalità dell'INRCA, l'Istituto è inserito nelle diverse programmazioni regionali di riferimento e, pertanto, i dati di attività verranno presentati complessivamente.

L'INRCA ha realizzato nel 2024 un ulteriore incremento di produzione rispetto al 2023, che aveva rappresentato l'anno di "rientro a pieno regime" delle attività rispetto all'emergenza COVID, e conseguentemente rispetto al 2019.

Ciò è stato possibile grazie al miglioramento dell'offerta di cure, attraverso la presa in carico globale del paziente e dell'intero percorso di diagnosi e cura, contenendo la spesa per le malattie croniche, in una logica di maggiore efficacia ed efficienza degli investimenti, fermo restando la dimensione della ricerca, che pervade l'intera attività clinico – assistenziale e che verrà descritta successivamente.

Inoltre tali risultati sono stati raggiunti anche grazie all'adozione delle misure di appropriatezza poste in essere dall'Azienda relative all'erogazione delle prestazioni nel corretto setting assistenziale.

Assistenza ospedaliera

Nei Presidi Ospedalieri dell'INRCA, l'attività di ricovero è principalmente dedicata a una popolazione anziana caratterizzata da multi-morbilità. Questa peculiarità demografica si riflette nei modelli organizzativi dell'Istituto, che favoriscono un approccio interprofessionale e multidisciplinare.

I medici ricercatori dei Presidi svolgono un ruolo centrale e strategico all'interno dell'intero IRCCS INRCA, promuovendo l'attività scientifica nel campo della ricerca clinica e dell'epidemiologia geriatrica. Per quanto riguarda l'attività ospedaliera, l'Azienda opera mediante Presidi Ospedalieri a gestione

diretta situati in diverse regioni italiane:

Regione Marche

- Presidio di Ancona
- Presidio di Osimo
- Presidio di Fermo

Regione Calabria

- Presidio di Cosenza

Regione Lombardia

- Presidio di Casatenovo/Merate.

Viene riportata di seguito la distribuzione dei posti letto accreditati, per un totale di 477 posti letto.

PRESIDIO	pl Totali (ordinari + DH)	Riferimento Normativo
Ancona	179	DGRM 735/13 DGEN 430/2013
Fermo	74	DGRM 735/13 DGEN 430/2013
Osimo	85	LR Marche n.34 del 4/12/2017 e DGRM 639/2018
Casatenovo	80	DGRL 49159/2010; nota DGS RL 10703/2011
Cosenza	59	DCA 198/2023
TOTALE	477	

Si riporta, di seguito, la sintesi dei Presidi INRCA.

Il Presidio Ospedaliero di Ricerca di Ancona e il Presidio Ospedaliero di Osimo operano lungo due linee direttrici fondamentali, rappresentate rispettivamente dalla gestione del paziente geriatrico acuto complesso e dal percorso del paziente chirurgico anziano.

Relativamente alla gestione del paziente geriatrico acuto si sottolinea presso il Presidio di Ancona la presenza di una accettazione geriatrica d'urgenza H24, unica esistente in Italia, gestita dagli specialisti geriatri.

Relativamente alla gestione del paziente anziano chirurgico, considerate le caratteristiche cliniche peculiari di tale tipologia di pazienti, sono stati costruiti percorsi ad hoc nelle discipline di chirurgia generale, chirurgia vascolare, urologia e piede diabetico.

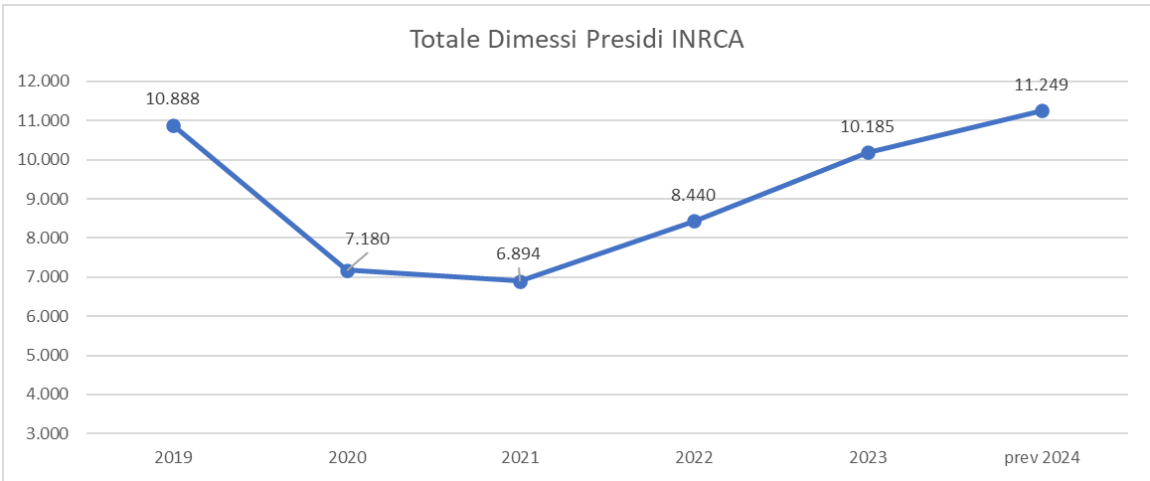
Il Presidio Ospedaliero di Ricerca di Fermo è rivolto principalmente alla cura ed alla ricerca epidemiologica delle cardio vasculopatie e delle demenze (in particolare Alzheimer), nonché alla riabilitazione, e risulta integrato con l'Ospedale "Augusto Murri" afferente all'AST di Fermo.

Il Presidio Ospedaliero di Ricerca di Casatenovo, in Lombardia, è un polo di eccellenza per le malattie respiratorie croniche, che gestisce sia nella fase delle acuzie, che in quella della riabilitazione, compresa la riabilitazione respiratoria ad alta intensività. Il Presidio svolge il ruolo di centro di studio delle patologie toracico-polmonari nella popolazione anziana ed è il catalizzatore, a livello dell'intero IRCCS INRCA, di risorse, idee e soluzioni sulle problematiche sanitarie e sociali delle patologie respiratorie acute e croniche negli anziani. Si pone come polo funzionale di area pneumologico-geriatrico/riabilitativa, in particolare come riabilitazione sovra zonale e regionale.

Il Presidio Ospedaliero di Ricerca di Cosenza presenta posti letto per acuti nella disciplina di geriatria e posti letto di medicina riabilitativa intensiva, unica offerta presente in ambito

provinciale. Il Presidio è fortemente integrato con l’ospedale AO di Cosenza “Ospedale Annunziata” rispetto al quale offre uno specifico supporto di tipo geriatrico.

Nel 2024, l'attività di ricovero ha mostrato un trend in costante crescita in tutti i Presidi Ospedalieri dell'INRCA. Rispetto al 2023, si è registrato un incremento dell'10%, mentre rispetto al 2022 l'aumento è stato ancora più significativo, pari al +33%. Inoltre, i dati evidenziano che il livello di attività ha superato del +3% quello raggiunto nell'epoca pre-COVID, segnando un ritorno e un miglioramento rispetto ai volumi precedenti la pandemia.



Nella tabella seguente viene riportato il trend sia dei ricoveri ordinari, che di day hospital.

	2019	2020	2021	2022	2023	Prev 2024	Delta 2024 vs 2023	Delta 2024 vs 2022	Delta 2024 vs 2019
Numero totale dei ricoveri per anno – Ricoveri Ordinari	9.763	6.561	6.280	7.559	9.338	10.205	9%	35%	5%
Numero totale dei ricoveri per anno – Day Hospital + Day Surgery	1.125	619	614	881	847	1.044	23%	19%	-7%
Numero totale dei ricoveri per Anno (Ordinari + DH + DS)	10.888	7.180	6.894	8.440	10.185	11.249	10%	33%	3%

In particolare, si evidenzia un aumento dei ricoveri ordinari, con una crescita del +9% rispetto al 2023, del +35% rispetto al 2022 e del +5% rispetto al 2019.

Anche l’attività diurna ha visto un aumento del +23% rispetto al 2023 e del +19% rispetto al 2022. Si segnala che l’andamento in diminuzione rispetto al 2019 è dovuto all’importante sforzo organizzativo attuato all’interno dell’Azienda, al fine di convertire l’erogazione dei ricoveri diurni in prestazioni in regime ambulatoriale, migliorando l’appropriatezza organizzativa e ridurre i DH di tipo medico, coerentemente a quanto definito dal nuovo sistema di garanzia (NSG) e dalla DGRM 952/2019.

Di seguito vengono riportati il numero di dimessi per Presidio Ospedaliero:

DIMESSI							
Presidio Ospedaliero	2019	2020	2021	2022	2023	prev 2024	Delta 2024 vs 2023
Ancona	5.540	3.937	3.715	4.552	5.416	5.839	8%
Osimo	2.435	1.759	1.884	1.713	1.995	2.456	23%
Fermo	886	439	503	646	930	1.026	10%
Cosenza	833	366	320	357	657	771	17%
Casatenovo-Merate	1.194	679	465	1.182	1.187	1.157	-3%
TOTALE	10.888	7.180	6.887	8.450	10.185	11.249	10%

Come si evince dalla tabella sopra riportata, l'incremento del numero dei dimessi ha riguarda tutti i presidi ospedalieri afferenti ad INRCA, ad eccezione di quello di Casatenovo Merate. Gli incrementi di attività per i Presidi marchigiani sono stati resi possibile dall'aumento del turnover di tali posti letto, favorito dall'attività di bed management, orientata all'ottimizzazione dell'utilizzo della risorsa "posto letto" mediante un puntuale e metodico governo delle fasi di ricovero e di dimissione e dal potenziamento dell'attività chirurgica sia nel Presidio di Osimo che di Ancona.

L'incremento nel Presidio di Cosenza deriva dal proseguimento del processo di recupero di attività già avviato nel 2023 mentre il Presidio di Casatenovo e Merate pur mantenendo un tasso di occupazione molto elevato è in leggerissima diminuzione per la riduzione a fine anno dei posti letto della Pneumologia per acuti a causa della difficoltà di reclutamento delle risorse infermieristiche.

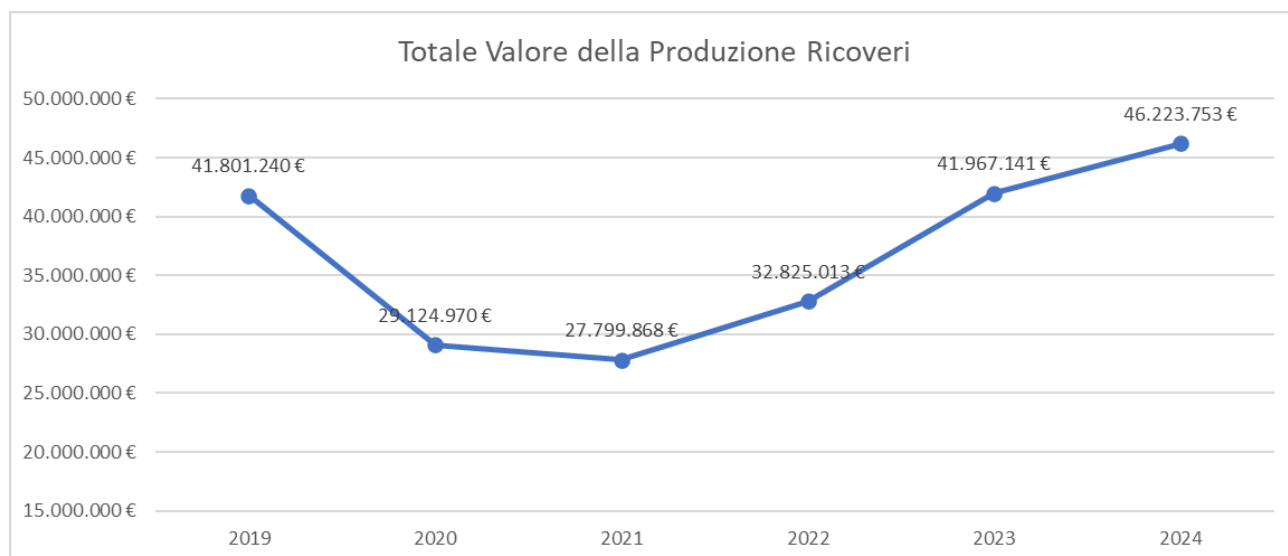
Lo sforzo organizzativo volto ad ottimizzare le risorse disponibili è evidenziato anche dalla riduzione della degenza media, registrata in tutti i presidi INRCA, sia rispetto al 2023 che al 2019, nonostante l'età media rimanga pressoché sovrapponibile agli anni precedenti in tutte le strutture.

Presidio Ospedaliero	2019	2023	prev 2024	Delta 2024 vs 2023
POR Ancona	8,35	8,11	7,95	-1,97%
PO Osimo	9,51	9,75	8,72	-10,61%
POR Fermo	14,63	15,11	13,48	-10,81%
POR Cosenza	11,60	12,36	12,26	-0,81%
POR Casatenovo	9,80	11,42	11,01	-3,58%

Età Media	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Prev 2024
POR Ancona	79,68	80,53	81,28	78,67	78,48	77,89
PO Osimo	68,49	69,54	70,11	70,21	70,61	66,70
POR Fermo	82,91	81,9	82,76	82,6	82,33	83,50

POR Casatenovo	71,01	69,43	71,01	70,70	71,07	71,31
POR Cosenza	79,88	79,24	80,57	79,57	80,58	79,83

Anche per quanto riguarda il valore dei ricoveri si registra un notevole incremento rispetto agli anni precedenti. In particolare, si registra un aumento del +10% rispetto al 2023 (tariffa al lordo degli abbattimenti regionali) e pari al +41% rispetto al 2022. Nel 2024 il valore dei ricoveri, in linea con il livello di attività, è aumentato anche rispetto all'era pre-COVID del +11%.



Si riportano di seguito i primi 5 DRG per acuti, per numerosità, dimessi dai Presidi Ospedalieri INRCA.

Totale INRCA prev 2024			
DescrizioneDRG	Num	Peso DRG	Tipo DRG
12 - Malattie degenerative del sistema nervoso	380	0,91	M
87 - Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1255	1,22	M
88 - Malattia polmonare cronica ostruttiva	290	0,82	M
127 - Insufficienza cardiaca e shock	441	1,03	M
576 - Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, et? > 17 anni	822	1,64	M

Dalla tabella emerge che i principali DRG sono di tipo medico, un dato attribuibile alla predominanza di unità operative e quindi di posti letto dedicati all'area medica nei Presidi INRCA.

Si ricorda tuttavia che nel 2024 è stata potenziata l'attività del blocco operatorio dei Presidi Marchigiani (Ancona e Osimo), aspetto che verrà approfondito nel paragrafo dedicato. Ciò ha portato a un incremento significativo dei DRG chirurgici, che passano da 2.639 del 2023 a una previsione di 3.288 del 2024, con un aumento percentuale del +25%.

Assistenza nel territorio

Nell'anno 2024 sono state erogate complessivamente 1.616.962 prestazioni di specialistica ambulatoriale (laboratorio analisi incluso), con un incremento pari al +15% rispetto al 2023 e del +21% rispetto al 2022.

Il trend in incremento rispetto all'anno precedente interessa tutti i Presidi Ospedalieri INRCA.

PRESTAZIONI SPEC. AMBULATORIALE									
Presidio Ospedaliero	2019	2020	2021	2022	2023	Prev 2024	Delta 2024 vs 2023	Delta 2024 vs 2022	Delta 2024 vs 2019
PO Marche	906.164	697.060	916.640	959.232	992.446	1.139.616	15%	19%	26%
Casatenov o- Merate	233.001	188.490	230.848	216.183	243.188	255.104	5%	18%	9%
Cosenza	180.658	165.373	102.517	159.117	170.196	222.242	31%	40%	23%
Totale	1.319.823	1.050.923	1.250.005	1.334.532	1.405.830	1.616.962	15%	21%	23%

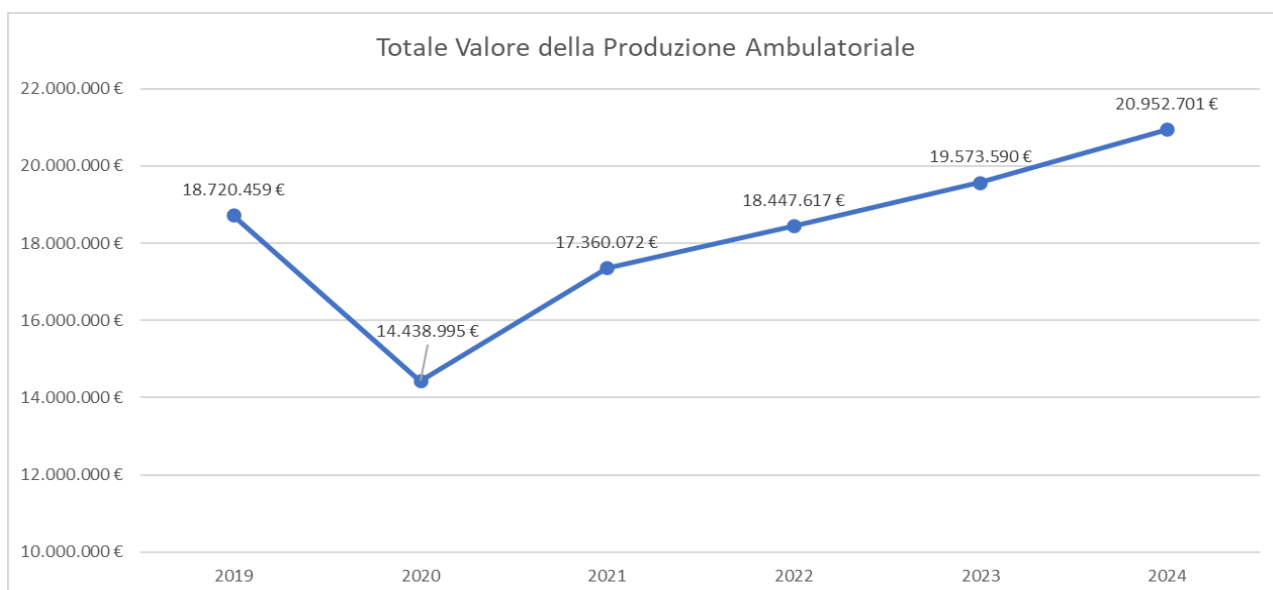
Tale incremento sarà reso possibile dalla prosecuzione di idonei programmi e strategie che garantiscono un uso razionale delle risorse e che intervengono sull'efficacia delle prestazioni, sull'efficienza del sistema, sulla trasparenza nei confronti del cittadino e sull'appropriatezza clinica ed organizzativa, al fine di contribuire al governo dei tempi di attesa. In particolare:

- Potenziamento dell'offerta a CUP, con monitoraggio quotidiano della congruità dell'offerta di prestazioni ambulatoriali rispetto alla domanda;
- Omogeneizzazione della configurazione delle Agende CUP, con appropriata indicazione del primo accesso e accessi successivi con relativo codice di priorità;
- Monitoraggio costante del tasso di utilizzo delle diagnostiche e degli spazi ambulatoriali, con incremento dell'utilizzo delle grandi apparecchiature.

L'aumento dell'erogato, relativamente alle indagini strumentali e alle visite, riguarda principalmente le prestazioni monitorate ai sensi del Piano nazionale governo liste di attesa (PNGLA), al fine di contribuire al rispetto dei tempi previsti dalla classe di priorità prescritta.

Nel corso del 2024, rispetto all'anno precedente sono state erogate circa +9.700 prestazioni in più monitorate dal Piano Nazionale per il Governo delle Liste d'Attesa (+23%). È confermato, nel 2024, il pieno rispetto dei tempi di attesa, per le prestazioni con priorità B (98%) e priorità D (96%), con superamento del target del 90%.

Anche il valore della Produzione Ambulatoriale ha visto un incremento sia rispetto al 2023 (+7%) che al 2022 (+14%).



Nel corso del 2024 sono stati attivati diversi "Punti Salute", ovvero nuovi modelli organizzativi implementati dall'Azienda nel corso del 2023, al fine di contribuire al governo dei tempi di attesa. I Punti Salute sono ambulatori di prossimità, gestiti da infermieri di comunità qualificati nella gestione del paziente anziano, nell'ambito di un più ampio modello organizzativo di tecno - assistenza rivolto al paziente anziano e fragile, sviluppato da INRCA, in previsione delle evoluzioni previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (subinvestimento M6C1 -1.2.3 - Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici).

Il Progetto ha avuto avvio il 24 giugno 2023, partendo da alcune aree interne della Regione Marche. Nel corso del 2024 sono stati aperti i punti salute nei comuni di Osimo, San Ginesio, Castelraimondo e Cingoli, caratterizzati da un progressivo e grave fenomeno d'invecchiamento della popolazione residente, così come si evince dagli indicatori demografici riportati di seguito, che dimostrano indici di vecchiaia e percentuale di over 65 al di sopra della media regionale e nazionale.

La Regione Marche, con la DGR 1999/2024, ha finanziato gli investimenti per l'apertura nel 2025 di 10 punti salute a gestione INRCA.

	Popolazione Residente	Pop. Over 65	% pop. Over 65
Appignano	4.078	1.070	26%
Osimo	34.774	8.121	23%
San Ginesio	3.055	984	32%
Castelraimondo	4.360	1.240	28%
Cingoli	9.556	2.622	27%
Regione MARCHE	1.482.746	388.839	26%

Il servizio si presenta come una proposta innovativa nella rete dei servizi territoriali, contribuendo a creare un collegamento tra l'assistenza territoriale ed ospedaliera.

All'interno degli ambulatori di prossimità vengono erogate sia prestazioni eseguibili in presenza dal personale infermieristico dedicato (esami di laboratorio, rilevazione parametri vitali, interventi di educazione sanitaria), sia prestazioni specialistiche erogate a distanza da personale medico INRCA tramite tele-refertazione/ tele-visita (ECG- spirometria- Holter Pressorio 24 ore- Videodermatoscopia).

Tra gli obiettivi del Punto Salute si ricordano i seguenti:

- ✓ Abilitare una più efficace copertura territoriale dei servizi sanitari, favorendo una sanità di prossimità;
- ✓ Migliorare la qualità di vita dei pazienti con patologie croniche, contribuendo a ridurre il numero di accessi impropri in pronto soccorso, alleggerendo la domanda sul sistema ospedaliero. A tal proposito si ricorda il ruolo dell'infermiere di comunità del Punto Salute che svolge in ruolo chiave nella gestione proattiva della salute del paziente cronico, tra cui interventi di educazione alla corretta assunzione della terapia farmacologica e supporto motivazionale per la promozione di corretti comportamenti (counseling su stili di vita e abitudini voluttuarie, counseling e supporto alla gestione della persona fragile);
- ✓ Favorire la collaborazione tra i professionisti, in particolare tra MMG e specialisti ospedalieri;
- ✓ Favorire l'abbattimento delle liste di attesa di specialistica ambulatoriale. Nell'ambito degli ambulatori di prossimità vengono difatti erogate, tramite tele-refertazione, anche prestazioni monitorate dal PNGLA (es spirometria), riducendo al massimo la filiera di accesso dei cittadini ai servizi sanitari.

Sempre nell'ambito dell'attività territoriale va considerata l'attività erogata dalle strutture residenziali dell'Istituto, e cioè Treia e Residenza Dorica.

L'attività residenziale erogata presso la struttura di Residenza Dorica ha visto un aumento del numero di giornate di degenza pari al +3% rispetto al 2023 e al +17% rispetto al 2022, tornando ai livelli dell'epoca pre-COVID, per un valore tariffario complessivo pari a 1.193.040 €.

Per quanto riguarda la struttura di Treia, nel corso del 2024 sono stati avviati i lavori previsti nell'ambito della Missione 6 del PNRR, finalizzati alla sua riqualificazione come Ospedale di Comunità. Di conseguenza, l'attività dell'Istituto è stata sospesa nel corso dell'anno, comportando una riduzione del numero di giornate di degenza rispetto agli anni precedenti.

GIORNATE DI DEGENZA	2019	2020	2021	2022	2023	Prev 2024	Delta Prev 2024 vs 2023	Delta Prev 2024 vs 2022	Delta Prev 2024 vs 2019
TREIA - APPIGNANO	6.234	3.668	3.544	3.623	4.229	1.912	-55%	-47%	-69%
RESIDENZA DORICA	9.927	8.257	9.880	8.527	9.687	9.972	3%	17%	0%

Infine, si riportano i dati di attività del Centro Alzheimer per cui nel 2024 sono previste un totale di 2.057 giornate di assistenza, per un valore tariffario pari a 119.306 €.

L'attività di Ricerca

Con Decreto del Ministero della Salute del 1° agosto 2023 è stato confermato il riconoscimento del carattere scientifico, per la disciplina "geriatria", dell'IRCCS di diritto pubblico "INRCA -

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura per Anziani”, relativamente alle sedi delle regioni Marche, Calabria e Lombardia del medesimo Istituto. Il riconoscimento dell’INRCA come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), confermato con decreto del Ministero della Salute del 01/08/2023, lo pone nella rete degli Enti di rilevanza nazionale impegnati a perseguire, oltre che prestazioni assistenziali di alta specialità, finalità di ricerca clinica e traslazionale, nel campo biomedico e nell’organizzazione e gestione dei servizi sanitari, secondo standard di eccellenza, nell’ambito di aree tematiche internazionalmente riconosciute.

In linea con il contesto demografico, socioeconomico e scientifico, sia a livello nazionale che internazionale, la ricerca scientifica istituzionale è orientata verso l’identificazione di aree tematiche e progetti prioritari, con l’obiettivo di rafforzare il ruolo guida dell’Istituto nelle diverse aree di competenza gerontologica e geriatrica. Questo approccio si sviluppa in sinergia con i molteplici scenari di riferimento, garantendo una presenza attiva in tutti i settori, inclusi quelli non strettamente sanitari, che influenzano il processo di invecchiamento.

L’IRCCS INRCA coordina e partecipa a numerosi progetti, studi, trial clinici e sperimentazioni, a prevalente carattere traslazionale e interdisciplinare, con l’obiettivo di contribuire ad approfondire la conoscenza del fenomeno dell’invecchiamento da un punto di vista non solo biologico, ma anche demografico, socioeconomico e politico, ad integrazione della ricerca clinico-geriatrica tradizionale.

I progetti coordinati dall’Istituto, o a cui l’IRCCS INRCA partecipa, si caratterizzano per il prevalente carattere traslazionale e interdisciplinare, con l’obiettivo di contribuire ad approfondire la conoscenza del fenomeno dell’invecchiamento da un punto di vista non solo biomolecolare, ma anche demografico, socio-economico, nonché delle applicazioni delle nuove tecnologie nell’ambito della gestione e della cura del paziente anziano (telemedicina, domotica...), ad integrazione della ricerca clinico-geriatrica tradizionale.

Nell’anno 2024 sono stati portati avanti i seguenti obiettivi prioritari:

- promozione dell’attività di ricerca biomedica, demografica, socioeconomica, tecnologica (tecnologie innovative applicabili al paziente anziano);
- implementazione della ricerca in collaborazione con altri Enti di ricerca italiani, mediante collaborazioni nell’ambito delle reti degli IRCCS e dei Partenariati estesi;
- implementazione dell’internazionalizzazione della ricerca, mediante la promozione di progetti internazionali (sia europei che extraeuropei);
- promozione della qualità della ricerca, supportando ed incentivando i ricercatori a focalizzarsi su progetti di elevato valore scientifico, i cui risultati potrebbero tradursi in pubblicazioni scientifiche su riviste ad alto valore di IF, con ricadute nazionali ed internazionali in termini di visibilità scientifica dell’Ente;
- integrazione delle innovazioni della ricerca nell’ambito di nuovi modelli assistenziali;
- promozione della valorizzazione del core curriculum del personale coinvolto in attività di ricerca;
- promozione della condivisione di un percorso focalizzato su specifici obiettivi per il personale dell’area della ricerca e di supporto, inserito nell’ambito della “Piramide” (Decreto del Ministero della Salute 20/11/2019, n. 164). In particolare, con Determina del Direttore Generale n. 345 del 24 settembre 2024, una quota (14) del personale della ricerca sanitaria e di supporto alla ricerca sanitaria inserito nel percorso della piramide assunto a tempo determinato (ai sensi dell’art. 1, commi 429, 430, 432 della L. N. 205/2017, in applicazione dell’art. 3-ter del d.l. N.

51/2023 convertito con modificazioni in l. n. 87/2023) è stato stabilizzato mediante assunzione a tempo pieno e indeterminato (TI).

In qualità di IRCCS, l'INRCA ha implementato i progetti previsti nella Programmazione triennale 2022-2024 della Ricerca Corrente del Ministero della Salute rientranti nelle Quattro Linee di Ricerca:

- Linea di ricerca n.1: Geroscience: dallo studio dei meccanismi biomolecolari allo sviluppo di interventi innovativi per promuovere l'invecchiamento in salute e valutare l'impatto su multimorbilità, fragilità e disabilità
- Linea di ricerca n.2: Invecchiamento in salute ed epidemiologia, diagnosi e management delle patologie acute e croniche: dalla multimorbilità alle sindromi geriatriche ed alla disabilità nella popolazione anziana
- Linea di ricerca n.3: Trattamento del paziente anziano: approccio integrato alle patologie età correlate, alla multimorbilità, alle sindromi geriatriche ed alla disabilità
- Linea di ricerca n.4: Salute, benessere e vita indipendente degli anziani e degli adulti che invecchiano: Strategie innovative e Intelligenza Artificiale per l'inclusione sociale e digitale

Produzione scientifica IRCCS INRCA: indicatori bibliometrici

Secondo il Decreto Legislativo n. 200 del 23-12-2022, la produzione scientifica annuale degli IRCCS monotematici prevede il raggiungimento di almeno 700 punti di Impact Factor, come indicato per l'area di riconoscimento Geriatria, al fine di garantire il carattere di eccellenza nelle strutture di assistenza e ricerca e il riconoscimento del carattere di IRCCS.

Nella tabella sottostante sono riportati i valori degli ultimi anni e del 2024, considerando che si è in attesa della validazione da parte del Ministero della Salute per i valori rendicontati per il 2023 e che i valori del 2024 sono quelli stimati e in fase di rendicontazione.

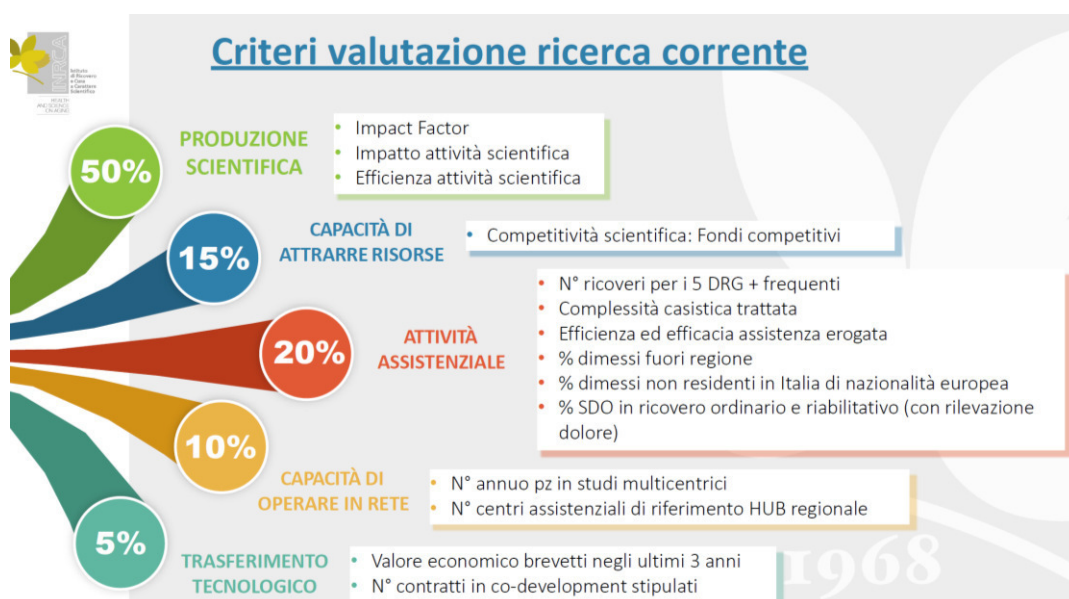
	2019 validato	2020 validato	2021 validato	2022 validato	2023 rendicontato al Ministero della Salute	2024 Prechiusura
Impact Factor Ministeriale	360.17	445.21	498.36	659.78	594,68	765,56
N° pubblicazioni indicizzate	105	104	122	133	119	162
Impact Factor medio per articolo	3,43	4,28	4,08	4,96	5	4,72
N° citazioni	7.439	8.538	9.562	9.694	10.711	11.033
N° di pubblicazioni con IFM ≥ 4 (% rispetto al totale delle pubblicazioni indicizzate)	44	58	67	88	80	97
	(41,90)	(55,80)	(54,91)	(66.2%)	(67.2%)	(60.63%)

Gli altri criteri di valutazione, che impattano sul riconoscimento del carattere scientifico, sono il **Field Weight Citation Impact (FWCI)** delle pubblicazioni (maggiore del 25% rispetto alla media migliore tra quella nazionale ed europea), la **% International Collaboration** delle pubblicazioni (maggiore del 25% rispetto alla media migliore tra quella nazionale ed europea) e la **% National Collaboration**

delle pubblicazioni (maggiore del 25% rispetto alla media migliore tra quella nazionale ed europea).
Rispetto a questi ultimi si rappresentano di seguito i dati provvisori 2024.

All Subject Area				
Entity	Scholarly Output	Field-Weighted Citation Impact (excl. self-citations)	International Collaboration (%)	National Collaboration (%)
	All publication types	aumentato del 25%	aumentato del 25%	aumentato del 25%
Italy	326.520	1,1625	60,875	33,125
My Publication Set 2024 - 20 January 2025	159	3,98	43,4	49,7

Inoltre, per la valutazione dell'attività di ricerca corrente, che determina il finanziamento annuale erogato dal Ministero della salute agli IRCCS, i criteri definiti dal Ministero stesso sono riportati nello schema seguente



Strategie per l'implementazione della produzione scientifica IRCCS INRCA adottate nell'anno 2024

Nel corso del 2024, è stato sottoscritto l'Accordo-Quadro Università Politecnica delle Marche-IRCCS INRCA per la realizzazione di una "Piattaforma congiunta integrata di ricerca e di ricerca traslazionale IRCCS-Università" dal titolo "Modelli innovativi di management clinico-sanitario in geriatria: medicina di precisione, medicina di iniziativa, tecnoassistenza, Intelligenza Artificiale, tecnologie, modelli gestionali". Tale accordo ha permesso la presentazione di proposte progettuali da parte del personale in esso presente al Bando Ministeriale "Finalizzata 2024".

Partecipazione dell'INRCA alle Reti IRCCS riconosciute dal Ministero della Salute

Nel panorama della ricerca sanitaria, l'INRCA svolge attività scientifica congiuntamente ad altri IRCCS Nazionali attraverso la partecipazione alle Reti IRCCS riconosciute dal Ministero della Salute. L'INRCA coordina la Rete Aging ed è parte di altre due reti IRCCS, la Rete delle Neuroscienze e della Neuroriabilitazione (RIN) e la Rete Cardiologica (Cardio).

Rete Aging

La Rete Aging, riconosciuta dal Ministero della Salute nel 2017 e formalizzata con proprio Statuto nel 2020 (DGEN n. 456 del 26/11/2020 e DGEN 175 del 14/05/2021), attualmente raggruppa 13 IRCCS coordinati dal Direttore Scientifico dell'IRCCS INRCA, con lo scopo di armonizzare la ricerca sul tema dell'invecchiamento in Italia.



Anche per l'anno 2024 i principali obiettivi dei progetti della Rete Aging sono stati:

- Armonizzare, sostenere e potenziare le attività di ricerca e cura in ambito Geriatrico-Gerontologico sull'intero territorio nazionale.
- Lavorare in sinergia, attivando collaborazioni anche a livello internazionale, per migliorare la comprensione delle caratteristiche della popolazione anziana e delle strategie per la gestione del cittadino anziano con bisogni sanitario-assistenziali complessi.
- Standardizzare le definizioni cliniche di Multimorbilità, Fragilità e Polifarmacoterapia, utilizzando un approccio multidisciplinare e interdisciplinare che tenga conto della complessità e dell'unicità clinica e biologica della persona.
- Caratterizzare i meccanismi biologici associati all'invecchiamento ed alle malattie età-correlate e studiare possibili strategie d'intervento individualizzate, anche tramite l'utilizzo di tecnologie innovative.
- Adottare un approccio condiviso integrato alle patologie croniche e alle sindromi geriatriche per studiare i fattori che influenzano la performance fisico-cognitiva e l'autonomia funzionale, analizzare l'impatto dei trattamenti riabilitativi sugli outcome geriatrici e sviluppare trial clinici non farmacologici dedicati ai pazienti anziani.
- Mettere a fattor comune le risorse presenti negli IRCCS in termini di competenze scientifiche cliniche, sperimentali e biotecnologiche, tecnologie avanzate, casistiche, biobanche e registri di malattia.
- Stimolare la nascita di sperimentazioni e studi clinici che rendano possibile l'utilizzo di informazioni

complesse per consentire al medico di prescrivere la terapia più appropriata.

- Promuovere l'adozione di protocolli condivisi a livello nazionale.
- Supportare le attività di networking dei ricercatori.

Nel corso dell'anno 2024 l'IRCCS INRCA ha coordinato e partecipato alla progettazione delle nuove proposte di ricerca della Rete Aging.

Rete delle Neuroscienze e della Riabilitazione (RIN)

La Rete IRCCS delle Neuroscienze e della Riabilitazione (RIN), il più grande network di ricerca italiano d'ambito, è stata fondata nel 2017 dal Ministero della Salute per stimolare la collaborazione tra gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), favorire la diffusione delle informazioni sulla attività clinico-scientifica e coordinare azioni di rilevanza internazionale volte ad aumentare il rilievo e la competitività del settore.

La Rete promuove ed agevola inoltre la ricerca scientifica e tecnologica e le attività di formazione favorendo lo scambio di dati e risultati scientifici, l'accesso a tecnologie complesse e lo sviluppo di progetti comuni per migliorare prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie specifiche (neurologiche, neuro-psichiatriche e patologie connesse). Inoltre, si dedica al trasferimento dei risultati delle ricerche alla filiera industriale (technology transfer). Alla Rete sono attualmente associati 30 Istituti tra cui l'IRCCS INRCA.

L'IRCCS INRCA è parte attiva della Rete anche tramite i risultati clinici derivanti dall'erogazione di tutte le principali prestazioni connesse alla diagnostica neurologica clinica e strumentale, finalizzate in particolare alla cura ed alla riabilitazione delle patologie neurodegenerative e vascolari e delle loro complicanze (malnutrizione, disturbi della continenza, disfagia, disturbi motori e cognitivi), con l'utilizzo di trattamenti farmacologici, psicosociali e tecnologici, specifici ed innovativi.

Le specifiche aree di attività sono: demenze e patologia neurodegenerativa; morbo di Parkinson e parkinsonismi; patologia cerebrovascolare; neurofisiologia clinica; competenze neurologiche generali. Nel 2024 l'IRCCS INRCA ha partecipato alla progettazione delle nuove proposte di ricerca della Rete RIN.

Rete Cardiologica

La rete cardiologica è il più grande network di ricerca italiano in ambito cardiovascolare, promosso dal Ministero della Salute e costituito nel 2017 per favorire la cooperazione tra Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) attraverso la realizzazione di una rete di informazione e collaborazione tra IRCCS a indirizzo cardiovascolare e/o impegnati in modo significativo in ambito cardiovascolare (di diritto pubblico e/o privato). Missione della Rete Cardiologica è quella di agevolare e promuovere la ricerca scientifica e tecnologica nel settore delle malattie cardiovascolari e dei relativi fattori di rischio con il fine di migliorare diagnosi, terapie e cura. Gli obiettivi che la Rete si propone di perseguire sono:

- Promuovere la ricerca scientifica e tecnologica nel settore delle malattie cardiovascolari e dei relativi fattori di rischio;

- Favorire la realizzazione di piattaforme di ricerca sperimentale e clinica comuni;
- Favorire l'ottimizzazione delle cure e l'armonizzazione delle stesse;
- Favorire la formazione anche definendo nuovi percorsi di carriera.

L'IRCCS INRCA è parte attiva della Rete anche tramite i risultati clinici derivanti dall'erogazione di tutte le principali prestazioni connesse alla diagnostica cardiologica clinica e strumentale. In particolare, l'ente si occupa dello studio, della cura e della riabilitazione delle principali patologie cardiache, dallo scompenso cardiaco cronico ed acuto, alla patologia ischemica ed aritmica e delle loro complicanze con l'utilizzo di trattamenti farmacologici e tecnologici, specifici ed innovativi.

L'INRCA, tra le altre attività di ricerca, studia i biomarcatori precoci di infarto e ischemia cardiaca (microRNA) e delle infiammazioni delle patologie cardiache.

Nel 2024 è iniziato il nuovo progetto della Rete Cardiologica: Novel risk prediction approaches for the primary prevention of cardiovascular diseases in Italy: the CVRISK-IT trial, della durata di 48 mesi finanziato per un totale di 20 milioni di euro.

TIPOLOGIA	NOME PROGETTO	ENTE FINANZIATORE/ TIPO DI FINANZIAMENTO	DATA INIZIO	DATA FINE	BUDGET €	PREVISIONE SPESA 2025 €
Ministeriali	"Novel risk prediction approaches for the primary prevention of cardiovascular diseases in Italy: the CVRISK-IT trial"	Ministero della salute: programmi di prevenzione primaria cardiovascolare.	01/02/2024	31/01/2027	532.850,00	125.000,00

Inoltre, nel corso del 2024 l'IRCCS INRCA ha completato le attività previste nei seguenti progetti di Rete, per cui è stata richiesta la proroga a dicembre 2023:

TIPOLOGIA	NOME PROGETTO	ENTE FINANZIATORE/ TIPO DI FINANZIAMENTO	DATA INIZIO	DATA FINE	BUDGET
Ministeriali	Rete Aging 80 "RCR-2022-23682286 Next Generation Promising (NGP): a new network approach to frailty, multimorbidity and age-related disease in the Era of Precision Medicine"	Ministero della Salute - Ricerca Corrente Reti	01/01/2022	30/06/2024	240.250,00 €
Ministeriali	Rete RIN 80 "RCR-2022-23682291 Genetic and biological markers in neurodegenerative diseases: focus on cognitive decline and inflammation"	Ministero della Salute - Ricerca Corrente Reti	01/01/2022	30/06/2024	56.000,00 €

Ministeriali	Rete RIN 20 "RCR2022-23682294 - Piano esecutivo fondo attività reti"	Ministero della Salute Ricerca Corrente Reti	01/01/2022	30/06/2024	11.025,00 €
Ministeriali	Rete CARDIO 20 "RCR-2022-23682297 - Piano esecutivo fondo attività reti"	Ministero della Salute Ricerca Corrente Reti	01/01/2022	31/03/2024	17.360,00 €

Progetti INRCA finanziati su base competitiva

I progetti attivi nel 2024 sono di seguito elencati in base all'anno di inizio del progetto.

Progetti attivi nell'anno 2024 con data di inizio 2021

TIPOLOGIA	NOME PROGETTO	ENTE FINANZIATORE/TIPO DI FINANZIAMENTO	DATA INIZIO	DATA FINE	BUDGET
Europei	EUROPEAN-JAPANESE VIRTUAL COACH FOR SMART AGEING (E-VITA)	European Commission	01/01/2021	31/03/2024	284.400,00 €
Europei	NEST: Neurorehabilitation Ecosystem for Sustained Treatment	Active and Assisted Living (AAL) - Ministero della Salute	01/07/2021	31/12/2024	215.000,00 €
Europei	engAGE: Managing cognitive decline through theatre therapy, Artificial intelligence and social robots driven interventions	Active and Assisted Living (AAL) - Ministero della Salute	01/12/2021	31/05/2024	180.000,00 €
Ministeriali	PROMOTERA - improving the prognostic value of Multimorbidity through the integration of selected biomarkers to the comprehensive geriatric Assessment allegata al presente atto come parte integrante e sostanziale	Ministero della Salute Ricerca Finalizzata	09/06/2021	08/06/2024	348.889,00 €

Progetti attivi nell'anno 2024 con data di inizio 2022

TIPOLOGIA	NOME PROGETTO	ENTE FINANZIATORE/TIPO DI FINANZIAMENTO	DATA INIZIO	DATA FINE	BUDGET
Fondazioni	Progetto ActivE3- Everyone, Everywhere, Everyday	Fondazione Cariplo	01/09/2022	31/08/2025	200.000,00 €
Europei	EMILIO: Increase Self Management and counteract social Isolation using a vocal assistant enabled virtual	Active and Assisted Living (AAL) - Ministero della Salute	01/02/2022	31/07/2024	250.000,00 €

	concierge				
Regionali	Silver AgriAge: Longevità, capacità intrinseca e deterioramento cognitivo in ambiente agricolo e naturale: attualizzazione dei contesti nella logica dell'azione Montessoriana	Regione Marche	15/11/2022	14/11/2025	20.460,00 €
Europei	DEMICARE: Personalised support for informal caregivers of people with dementia	Active and Assisted Living (AAL) - Ministero della Salute	01/02/2022	31/07/2024	215.000,00 €
Ministeriali	PROGETTO RICERCA "Coordinamento Nazionale delle Politiche sull'invecchiamento attivo e sulla Long Term Care"	Presidenza del Consiglio dei ministri	21/02/2022	20/02/2025	495.000,00 €
Europei	RECOVERYFUN: An integrated VR Based tele rehabilitation platform to support Recovery and maintenance on Functional abilities among seniors	Active and Assisted Living (AAL) - Ministero della Salute	01/01/2022	30/06/2024	220.000,00 €
Ministeriali	RF VITALITY- "Innovation, digitalization and sustainability for the diffused economy in Central Italy"	Ministero Università e Ricerca - PNRR	01/07/2022	30/06/2025	402.804,54 €
Europei	DANTE: Digital Solutions for a Healthy, Active and Smart Life	European Commission	01/10/2022	30/09/2025	194.196,47 €
Europei	SOUNDTRAINING: Training Social and health care professionals in music-based therapeutic interventions to support older people with Dementia	Erasmus plus - Ministero Università e Ricerca	01/02/2022	31/07/2024	60.226,00 €
Europei	CAREUP: An Integrated Care Platform Based on the Monitoring of Older Individual Intrinsic Capacity for Inclusive Health	Active and Assisted Living (AAL) - Ministero della Salute	01/05/2022	31/10/2024	150.000,00 €

Progetti attivi nell'anno 2024 con data di inizio 2023

TIPOLOGIA	NOME PROGETTO	ENTE FINANZIATORE/ TIPO FINANZIAMENTO	DATA INIZIO	DATA FINE	BUDGET
-----------	---------------	---	-------------	-----------	--------

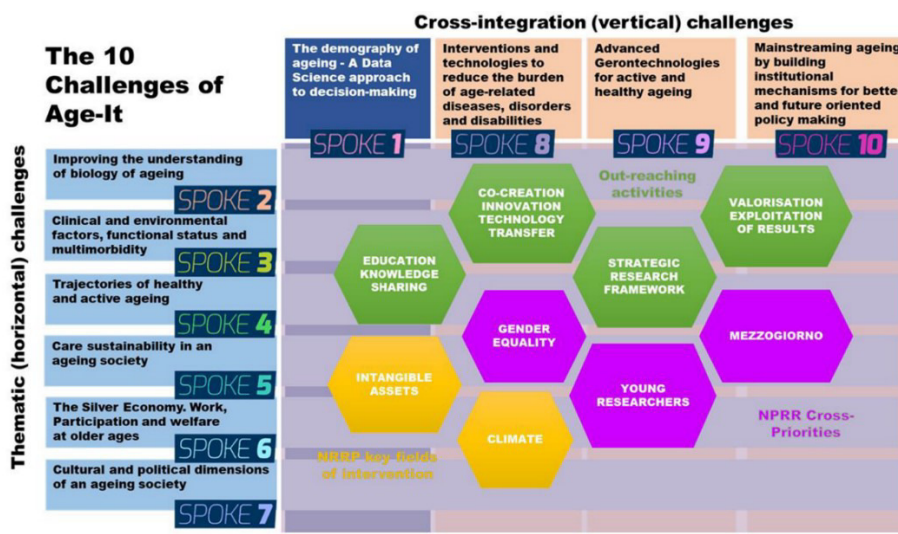
Ministeriali	PNRR-PoC-2022-12375689 PoCH-Rehab: Proof of Concept of Hybrid robotics for gait Rehabilitation of persons post-stroke	Ministero della Salute - PNRR	20/05/2023	19/05/2025	400.000,00 €
Ministeriali	Progetto Fa.Per. Me - Caratterizzazione dei fattori di rischio genetici e molecolari per le malattie cronico-degenerative, per lo studio e la progettazione di terapie personalizzate e per il supporto alla medicina epidemiologica (Traiettorie 3)	Ministero della Salute - Piano Sviluppo e Coesione Salute	01/02/2023	01/02/2027	196.000,00 €
Ministeriali	Progetto F.F.I.N. - Functional Food Italy Network (Traiettorie 5)	Ministero della Salute - Piano Sviluppo e Coesione Salute	10/02/2023	09/02/2026	60.000,00 €
Ministeriali	Progetto PNRR-MAD-2022-12376334 -Impact of circulating and gut virome in immunity and frailty syndrome- PNRR Giacconi	Ministero della Salute - PNRR	20/05/2023	19/05/2025	220.000,00 €
Ministeriali	PNRR-MAD-2022-12376569 Identification of Biomarker signatures of multimorbidity patterns for the development of an innovative and multidimensional tool to assess individual health risks	Ministero della Salute - PNRR	19/05/2023	18/05/2025	240.000,00 €
Ministeriali	Progetto ERMES - Ecosistema urbano per l'invecchiamento attivo in salute (Traiettorie 1)	Ministero della Salute - Piano Sviluppo e Coesione Salute	13/02/2023	12/02/2027	713.800,62 €
Ministeriali	DHEAL-COM - Strengthening a person-centred ecosystem for the co-creation of Digital Health services for a smart community (PNC-HLS-DH)	Ministero della Salute - PNC (Piano Nazionale Complementare al PNRR)	01/01/2023	30/09/2026	2.641.000,00 €
Ministeriali	AGE-IT A novel public-private alliance to generate socioeconomic, biomedical and technological solutions for an inclusive Italian ageing society	Ministero Università e Ricerca - PNRR	01/01/2023	31/12/2025	4.424.927,22 €
Ministeriali	PNRR-MAD-2022-12376806 -Elderly patients with acute heart failure and/or acute coronary syndrome	Ministero della Salute - PNRR	15/05/2023	14/05/2025	200.000,00 €
Ministeriali	TRIPLE-I PROJECT	Ministero della Salute	27/04/2023	26/04/2026	130.000,00 €

	STARTING GRANT 2022 - Starting Grant RAMINI				
Ministeriali	PNC-TT Network- Network Trasferimento Tecnologico	Ministero della Salute - PNRR	01/04/2023	30/09/2026	103.790,00 €
Ministeriali	IMPatto della Ricerca sull'Invecchiamento su comunità locale, società e sistema indusTriale (IMPRINT)	Ministero delle imprese e del made in Italy	01/07/2023	30/06/2025	48.000,00 €
Ministeriali	Cellular Phenotyping in Age- Related Disease (Pheno- IARD)	Ministero della Salute - Conto Capitale	26/09/2023	25/09/2025	746.434,00 €
Europei	PROGETTO NEXUS- connecting research, policy and practices to support young carers	Erasmus plus - Ministero Università e Ricerca	01/01/2023	31/12/2026	43.848,00 €
Europei	JACARDI - Joint Action on CARDiovascular diseases and Diabetes	European Health and Digital Executive Agency (HADEA) - European Commission	01/11/2023	31/10/2027	550.887,35 €
Europei	Progetto di ricerca " HOMeAGE " - Advancing Research and Training on Ageing Place and Home	European Commission	01/02/2023	31/12/2026	475.675,20 €

Focus Bandi a Cascata Progetto AGE-IT

Age-IT coinvolge i più importanti enti di ricerca italiani che si occupano dello studio dell'invecchiamento ed altri partner privati, per un totale di 25 partecipanti.

Age-IT coinvolge i più importanti enti di ricerca italiani che si occupano dello studio dell'invecchiamento ed altri partner privati, per un totale di 25 partecipanti.



Costo complessivo: 115.243.888,77 - Agevolazione MUR: 114.700.000,00 - Fondi assegnati

all'IRCCS INRCA € 4.424.927,22 - Bandi a cascata: 19% dei costi di progetto.

L'obiettivo di Age-It è quello di realizzare un progetto interdisciplinare di ricerca sull'invecchiamento, che guidi l'innovazione in relazione ai cambiamenti sociali, ambientali, economici e ai fattori biomedici, ponendo le basi per un sistema di welfare che renda l'Italia una società più inclusiva e coesa.

Il programma Age-IT promuove l'adozione di politiche e strategie basate sul concetto di "invecchiamento attivo e in salute" e mira a comprendere come diverse combinazioni di fattori biologici, clinici, culturali e socioeconomici, oltre a una varietà di risposte istituzionali da parte dei sistemi sanitari e di assistenza sociale al processo di invecchiamento, portino a diversi risultati individuali e sociali. Il programma Age-It si sviluppa su dieci linee di azione (Spoke) tra cui lo Spoke 3 "Fattori clinici e ambientali, stato funzionale e multimorbilità: stratificare la progressione e la prognosi di malattie, fragilità e disabilità" di cui l'IRCCS INRCA coordina le attività di ricerca tra cui l'emanazione di bandi a cascata. Il valore aggiunto dei bandi a cascata è quello di favorire la collaborazione tra il mondo della ricerca e quello dell'impresa, dando l'opportunità di collaborare con attori del sistema produttivo italiano, come università e centri di ricerca, al fine di sviluppare progetti innovativi, strategici e di valore per potenziare le competenze della ricerca nell'ambito dell'invecchiamento. Il finanziamento pubblico, basato su una logica selettiva e competitiva, come previsto dal regolamento, ha selezionato i progetti vincitori in due fasi, determinando l'ammissibilità, nell'ambito delle tematiche bandite. Il primo bando a cascata (BAC1) era destinato ad enti pubblici e/o privati non destinatari di aiuti di stato; il secondo (BAC2) a soggetti non destinatari e destinatari di aiuti di stato (micro, piccola e media impresa; grande impresa e organismi di ricerca pubblici/privati).

I progetti finanziati saranno implementati dai vincitori e strettamente monitorati dall'IRCCS INRCA sia per quanto concerne l'attività amministrativa che scientifica. Sono stati attivati nel 2024 i bandi a cascata per un importo totale di € 2.416.000.

Progetti con data di inizio 2024

TIPOLOGIA	NOME PROGETTO	ENTE FINANZIATORE/ TIPO FINANZIAMENTO	DATA DI INIZIO	DATA FINE	BUDGET €	PREVISIONE DI SPESA 2025 €
Europei	WELL CARE - Investing in the mental wellbeing and resilience of long-term care workers and informal carers through the identification, evaluation and promotion of good practices across Europe	European Commission	01/01/2024	31/12/2027	176.625,00	130.000,00
Europei	JA PreventNCD - Cancer and other non-communicable diseases	European Health and Digital Executive Agency	01/01/2024	31/12/2027	328.704,00	75.000,00

	(NCDs) prevention - action on health determinants	(HADEA) - European Commission				
Ministeriali	PNRR-MCNT2-2023-12378390 - Effectiveness and safety of deprescribing in older people admitted to acute medical wards: a randomized clinical trial	Ministero della Salute - PNRR	30/08/2024	29/12/2026	156.989,25	70.000,00
Ministeriali	PNRR-MCNT2-2023-12378340 - Blood biomarkers for Alzheimer Disease and neuro-injury to estimate the association with cognitive/functional decline and mortality in a real-world population of GERiatric hospitalized patients: BADGER biomarkers	Ministero della Salute - PNRR	26/12/2024	25/12/2026	385.000,00	150.000,00
Ministeriali	PNRR-POC-2023-12376976 Exploiting a Xanthinic Scaffold for HSP90 Inhibitors : Targeting Inflammaging and Cellular Senescence	Ministero della Salute - PNRR	30/08/2024	29/12/2026	250.000,00	150.000,00
Europei	Renew	European Commission	01/05/2024	30/04/2027	275.000	30.000,00
Europei	Transcare	European Commission	01/05/2024	30/04/2027	300.000	50.000,00
Internazionali	SHERLOCK - (Collaboration agreement for the transfer of Human Materials)	NCI - National Cancer Institute (USA)	01/01/2024	19/11/2025	9.787,17	5.000,00
Europei	DANCECARE	European Commission	01/01/2024	30/06/2026	103.751	35.000,00
Europei	OISIN	Privato	01/05/2024	31/12/2025	30.000	10.000,00
Europei	Effect of an optimized Akkermansia formulation on health and lifespan of aged mouse	Bloom Science	01/05/2024	31/12/2025	25.000	15.000,00
Internazionali	Training materials for informal carers	WHO - EUROCARERS	01/07/2024	31/12/2025	10.000	10.000,00

Si riporta di seguito la sintesi dei nuovi progetti che sono stati attivati nell'anno 2024.

Report Age Ambulatoriale

Con Determina del Direttore Generale n. 17 del 17 maggio 2024 è stato autorizzato lo studio clinico no profit dal titolo: "Report Age Ambulatoriale: "Studio dei biomarcatori clinici e biologici del processo di invecchiamento e delle patologie età associate", uno studio multicentrico, osservazionale, prospettico, che si propone di raccogliere dati clinico-epidemiologici di 5600 pazienti anziani afferenti agli ambulatori dei Presidi Ospedalieri INRCA e ai Punti Salute gestiti dall'INRCA nelle Marche, attraverso l'utilizzo preferenziale della cartella clinica informatizzata

ambulatoriale, rispettando i criteri di reclutamento descritti nel protocollo di studio con l'obiettivo primario di identificare cluster di biomarcatori clinici e biologici associati all'invecchiamento e alle patologie età correlate nei pazienti anziani ambulatoriali.

Dance CARE

Il progetto Dance CARE, coordinato dall'IRCCS INRCA-Centro ricerche economico-sociali sull'invecchiamento e finanziato dal programma quadro Erasmus+ - Educazione degli adulti, è iniziato il 31 dicembre 2023 e ha la durata di 30 mesi (contratto N. 2023-1-IT02-KA220-ADU-000154702). Il finanziamento destinato all'INRCA è pari a € 103.751,74. Il focus del progetto è sull'approccio psico-corporeo della consapevolezza incarnata (in inglese "embodied cognition") proprio della Danza Movimento Terapia, approccio già messo in campo dall'area formativa aziendale dell'INRCA per favorire il benessere del personale, a partire dal 2021. L'obiettivo fondamentale del progetto DanceCARE è quello di ridurre il carico di stress e il rischio di isolamento e depressione, associati ai compiti di cura e assistenza a lungo termine dei caregiver informali (i familiari o amici e volontari) e semi-formali (badanti e assistenti familiari, spesso stranieri). Il progetto verrà realizzato attraverso la sperimentazione di un programma di formazione pratico, innovativo, flessibile, disponibile anche tramite piattaforma web, e attraverso la promozione di scambio e comunicazione tra i caregiver stessi. Gli obiettivi specifici del progetto sono:

- lo sviluppo, l'applicazione e la sperimentazione di un innovativo programma di formazione mente-corpo per il sollievo dei caregiver informali, cioè familiari e assistenti private;
- il lancio di gruppi di auto-aiuto per la condivisione e l'apprendimento tra pari e per la creazione di reti tra diversi tipi di caregiver;
- la creazione di una piattaforma di e-learning e di una chat, per avere sempre a portata di mano gli strumenti per l'apprendimento e la crescita personale attraverso la DMT;
- la diffusione e la valorizzazione dei risultati, attraverso piattaforme europee, pubblicazioni ed eventi moltiplicatori.

Attualmente il curriculum formativo è stato messo a punto e a marzo 2025 si svolgerà a Valencia la formazione dei professionisti al metodo DanceCARE. A settembre inizierà la sperimentazione con i caregiver informali e semi-formali di anziani con bisogni assistenziali, in Italia, Grecia e Spagna.

Studio Preclinico con Bloom Science per studiare l'efficacia di una nuova formulazione probiotica nel contrastare le patologie legate all'età

L'Allevamento e Clinica del Topo Geriatrico (ACTG) dell'INRCA ha avviato uno studio in collaborazione con la Bloom Science, un'azienda leader nello sviluppo di terapie innovative basate sui microbi commensali intestinali, per studiare l'efficacia di una nuova formulazione di Akkermansia muciniphila nel contrastare le patologie legate all'età e migliorare la durata della vita e la salute complessiva.

Obiettivi: Valutare l'effetto della nuova formulazione di Bloom Science rispetto a un supplemento "classico" di Akkermansia e un gruppo di controllo. Valutare se la combinazione del probiotico con senolitico ha un effetto sinergico. Gli indicatori includeranno longevità, fragilità fisica, prestazioni cognitive, funzionalità cardiaca e respiratoria.

Protocolli Avanzati: Coinvolgimento di circa 340 topi anziani, monitorati attraverso protocolli longitudinali dettagliati che includono test di forza, memoria spaziale, ansia, e biomarcatori

infiammatori legati all'invecchiamento.

Innovazione e Rilevanza: L'utilizzo di un approccio settimanale per la somministrazione di Akkermansia riflette una strategia ottimizzata basata su evidenze precliniche che garantiscono una colonizzazione efficace del tratto gastrointestinale e un impatto significativo sui parametri di salute.

Questo progetto consolida la rete di partnership globali dell'INRCA, promuovendo l'innovazione e la competitività nel campo della ricerca sull'invecchiamento. Inoltre, la creazione di una biobanca di tessuti e sangue arricchisce ulteriormente il patrimonio scientifico dell'INRCA, offrendo opportunità per studi molecolari futuri. Questa iniziativa non solo valorizza le competenze della Clinica del Topo Geriatrico, ma rappresenta anche un modello di eccellenza per la ricerca biomedica focalizzata sull'invecchiamento e le malattie correlate.

Studio Preclinico con Oisin Biotechnologies - Innovazione nella Terapia Genica per l'Invecchiamento

L'IRCCS INRCA, attraverso l'Allevamento e Clinica del Topo Geriatrico (ACTG), è partner strategico di Oisin Biotechnologies, un'azienda all'avanguardia nello sviluppo di terapie geniche basate su nanoparticelle lipidiche brevettate. L'obiettivo dello studio è testare un approccio innovativo per migliorare la forza muscolare e ridurre la fragilità negli animali anziani, utilizzando plasmidi non integranti. Questa collaborazione rappresenta un'importante sinergia tra ricerca, accademica e industria biotecnologica.

Attività Principali dello Studio:

- **Terapia Genica su Modelli Geriatrici:** Trattamento mensile di topi anziani con la terapia genica sviluppata da Oisin Biotechnologies;
- **Valutazioni Longitudinali:** Monitoraggio delle performance fisiche (es. forza di presa, test del rotarod) e della fragilità clinica attraverso protocolli validati;
- **Biobanca di Tessuti e Sangue:** Raccolta e conservazione di campioni biologici per analisi molecolari e istologiche.

Impatto Strategico: Questa iniziativa rafforza il ruolo dell'INRCA come centro di eccellenza nella ricerca geroscientifica, posizionandolo tra i protagonisti globali nello sviluppo di interventi anti-invecchiamento. Inoltre, la biobanca di campioni generata dal progetto rappresenta una risorsa unica per future collaborazioni e studi traslazionali. La collaborazione con Oisin Biotechnologies consente all'ACTG di ampliare le sue competenze tecnologiche e metodologiche, promuovendo lo sviluppo di tecniche innovative nel campo della sperimentazione animale e consolidando il suo network internazionale.

Sperimentazioni cliniche INRCA

L'attività di ricerca e la produzione scientifica istituzionale si estrinsecano anche in studi e sperimentazioni cliniche, sviluppati all'interno dell'Istituto o commissionati da sponsor esterni, condotti nelle diverse Sedi dopo aver ottenuto l'approvazione da parte del Comitato Etico Territoriale (CET) delle Marche. Nel 2024 sono stati approvati dal CET 23 studi clinici autorizzati con determina di cui 6 studi profit.

Gli IRCCS nel nuovo scenario dettato dalla legge di riordino

Sotto la spinta del Piano nazionale di ripresa e resilienza -Missione 6 Salute, Componente: M6C2

– Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale – il legislatore italiano ha disposto in esecuzione dei principi e dei criteri direttivi definiti nella Legge Delega n. 129 del 3 agosto 2022, con il d.lgs. 23 dicembre 2022, n. 200 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico", la riforma degli IRCCS.

L'obiettivo della riforma è quello di rafforzare il rapporto tra ricerca, innovazione e cure sanitarie, attraverso la revisione e l'aggiornamento dell'assetto regolamentare e del regime giuridico degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e delle politiche di ricerca di competenza del Ministero della salute.

La riforma mira a rendere gli IRCCS sempre più in grado di portare l'innovazione terapeutica ai pazienti e al contempo a facilitare lo scambio di competenze specialistiche tra gli IRCCS stessi e con le altre strutture del SSN.

Gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) rivestono un ruolo determinante nella promozione e nel rafforzamento del settore della ricerca scientifica in campo sanitario, asset strategico del nostro Paese.

Ecco i principali punti chiave della riforma:

- potenziare il ruolo degli IRCCS quali "Istituti di ricerca e cura" di eccellenza, di rilevanza nazionale e internazionale;
- rafforzare il sistema di valutazione in un'ottica di trasparenza e di maggiore coerenza rispetto al quadro internazionale della ricerca biomedica, nonché procedere alla revisione dei criteri per la procedura di riconoscimento, di revoca o conferma del carattere scientifico degli istituti;
- rendere il riconoscimento di IRCCS più oggettivabile e che tenga conto delle necessità dei diversi territori, anche in riferimento al bacino minimo di riferimento per ciascuna area tematica di ricerca;
- garantire un equo accesso alle cure erogate dagli IRCCS a tutti i cittadini indipendentemente dal proprio luogo di residenza secondo principi di appropriatezza e ottimizzazione dell'offerta sanitaria;
- garantire che il finanziamento complessivo della ricerca sanitaria nell'ambito del Fondo sanitario nazionale (FSN) si mantenga adeguato ed effettivo, anche in caso di riconoscimento di nuovi IRCCS;
- disciplinare la collaborazione tra le Regioni attraverso forme di coordinamento interregionale della programmazione sanitaria per le sedi secondarie degli IRCCS;
- disciplinare le modalità di svolgimento delle attività di ricerca delle Reti e la loro partecipazione a progetti di ricerca internazionali;
- incrementare la qualità della ricerca sanitaria nazionale in un'ottica traslazionale rafforzando il raccordo tra direzione generale e direzione scientifica dell'IRCCS;
- revisionare l'attuale disciplina sul personale di ricerca del SSN per valorizzarne potenzialità e percorso professionale;
- facilitare l'attività di trasferimento tecnologico dall'idea progettuale all'eventuale brevetto e alla fase di produzione e commercializzazione.

La certificazione del Sistema di Gestione Qualità, Rischio e Sicurezza (SGQRS)

Il processo evolutivo e di miglioramento avviato dall'IRCCS-INRCA nel corso degli ultimi anni ha portato all'implementazione di un Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ), in conformità alla

norma UNI EN ISO 9001, con l'obiettivo di mantenere e raggiungere un livello qualitativo dell'Istituto in grado di soddisfare le esigenze di tutti i portatori di interesse.

Il modello di SGQ adottato, basato su un approccio per processi e sul metodo del PLAN – DO – CHECK – ACT (pianificare – eseguire – verificare – agire), è stato certificato in conformità alla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2008 da un Ente di certificazione esterno accreditato nel 2009 in prima emissione e nel 2012 per la ricertificazione, in tutte le Sedi ed Unità Operative dell'Istituto, per le attività di progettazione ed erogazione di attività di ricerca sull'invecchiamento e servizi di assistenza nell'ambito della programmazione della normativa sanitaria - prestazioni sanitarie di ricovero ordinario, Day Hospital, Day Surgery, Accettazione geriatrica in urgenza, Specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale.

L'implementazione del sistema della qualità ha continuato ad essere garantita anche alla luce dell'evoluzione normativa e del contesto, facendo sì che il sistema si ampliasse, a tutti gli aspetti del governo clinico e andando a comprendere anche la gestione di tutte le attività di risk-management e diventando un "Sistema di Gestione Qualità, Rischio e Sicurezza", come dimostrato dall'ultima certificazione che ha previsto l'estensione del campo di applicazione al seguente oggetto: "Progettazione ed erogazione di attività di ricerca sull'invecchiamento e servizi di assistenza nell'ambito della programmazione e della normativa sanitaria. raccolta, processamento, conservazione e distribuzione di campioni biologici e dati ad essi associati per finalità di ricerca, erogazione di prestazioni sanitarie di ricovero ordinario, day hospital, day surgery, accettazione geriatrica in urgenza, prestazioni residenziali e semiresidenziali, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale. progettazione ed erogazione dei percorsi diagnostico-terapeutici e di ricerca scientifica, finalizzate alla gestione delle pandemie, ivi compresa pandemia da sars-cov2".

Il sistema di gestione è stato pianificato per processi. I processi primari sono:

P01: ricerca,

progettazione e sviluppo

P02: degenze e chirurgie

P03: servizi

I processi di supporto sono:

P04: gestione risorse (risorse umane,

formazione) P05: strutture,

infrastrutture e Tecnologia Clinica

P06: Information Technology

P07: controllo prodotto e servizi forniti

dall'esterno P08: programmazione e controllo

P09: gestione del rischio clinico, salute, sicurezza, prevenzione e protezione P10: leadership e pianificazione.

Nella pianificazione del Sistema di Gestione Qualità Rischio e Sicurezza (SGQRS) l'organizzazione ha tenuto conto dei risultati derivanti dall'analisi dei fattori interni ed esterni del proprio contesto, dei requisiti delle parti interessate ed ha determinato i rischi e le opportunità da affrontare per:

- assicurare che il sistema consegua i risultati attesi
- accrescere gli effetti desiderati
- prevenire o ridurre gli effetti indesiderati
- conseguire il miglioramento.

La pianificazione accurata di tutte le attività permette di prevenire errori e disservizi. L'attività di controllo dei processi primari e secondari a supporto, è garantita attraverso la raccolta e l'analisi di indicatori di monitoraggio specifici, allo scopo di garantire il corretto andamento del processo stesso, e indicatori di esito, in grado di misurare le prestazioni del processo e fornire dati utili al miglioramento. La continua verifica e misurazione dei trend e dei risultati perfeziona le metodiche del SGQRS e stimola il personale coinvolto, il quale apporta il proprio determinante contributo all'eccellenza delle attività svolte e alla soddisfazione dell'Utente. L'aggiornamento e l'adeguatezza del SGQRS alle esigenze dell'Utente è garantito dai riesami periodici del SGQRS nonché dai continui miglioramenti e dalle azioni correttive rivolte a tutte le attività dell'Istituto.

Il SGQRS dell'Istituto è documentato in maniera da dare evidenza della sua attuazione e consentire di monitorarlo, misurarlo e poterne migliorare continuamente l'efficacia. Nel pianificare il sistema l'organizzazione ha pianificato le azioni per affrontare i rischi e le opportunità individuate e le modalità per integrare tali azioni nel sistema e valutarne l'efficacia. Tali azioni sono state descritte in specifiche matrici elaborate per ognuno dei processi individuati nella mappatura.

Gli obiettivi del sistema di gestione sono stabiliti annualmente dal Direttore Generale, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, Scientifica ed Amministrativa, con il Responsabile del Sistema di Gestione Qualità, Rischio e Sicurezza (SGQRS) di Istituto, con il gruppo di Coordinamento del SGQRS di Istituto e con i Referenti QRS di Sede, durante il Riesame della Direzione.

Gli obiettivi sono stabiliti tenendo conto della politica della qualità, del budget, di una stima dei miglioramenti conseguibili; di piani di sviluppo e programmi produttivi a breve termine. I suggerimenti ed il confronto sul SGQRS INRCA sono garantiti dall'attivazione di canali di comunicazione interna strumenti in grado di favorire l'integrazione tra ricerca/assistenza e governo clinico/certificazione, così come previsto dai Progetti Direzionali sviluppati in questi anni "INRCA: modello di attuazione di processi per l'integrazione del Sistema Gestione Qualità e del Governo Clinico" e "Sicurezza delle cure e dei processi lavorativi".

Acquisizione, in ottica di sistema integrato, della Certificazione UNI EN ISO 45001 e certificazione sulla parità di genere UNI/PdR 125/2022.

PERFORMANCE

Il sistema di valutazione della performance

La presente sottosezione dà avvio al Ciclo di Gestione della performance così come previsto dal D. Lgs. 150/2009 e costituisce il documento programmatico attraverso il quale, in conformità con le risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale, sono individuati gli obiettivi da perseguire.

La sottosezione si basa sulle indicazioni di cui alle linee guida del Dipartimento della funzione Pubblica n.1/2017, redatte ai sensi del D.lgs. 150/2009, così come modificato dal D. Lgs n. 74/2017, che attribuiscono al Dipartimento della Funzione Pubblica le funzioni di indirizzo, coordinamento e monitoraggio in materia di ciclo della performance.

Il nuovo approccio evidenzia come la programmazione e il ciclo della performance sono strumenti per:

- supportare i processi decisionali, favorendo la verifica di coerenza tra risorse e obiettivi, in funzione del miglioramento del benessere dei destinatari diretti e indiretti (creazione di valore pubblico);
- migliorare la consapevolezza del personale rispetto agli obiettivi dell'amministrazione, guidando i percorsi realizzativi e i comportamenti dei singoli;
- comunicare anche all'esterno (accountability) ai propri portatori di interesse (stakeholder) priorità e risultati attesi.

Inoltre, la misurazione e la valutazione della performance rappresenta uno strumento di miglioramento, di crescita e di responsabilizzazione di tutto il personale. In questa sezione viene esplicitata e declinata la programmazione strategica, anche al fine di consentire a tutti coloro che sono interessati di avere conoscenza degli elementi utili per la valutazione della performance aziendale.

Con il PIAO, tramite il contenuto dedicato alla Performance, l'INRCA dà avvio al ciclo di gestione della performance, che risulta strettamente correlato al ciclo di bilancio, in quanto gli obiettivi in esso contenuti sono inscindibilmente collegati alle risorse disponibili.

Allo scopo di garantire la massima trasparenza, ogni fase del ciclo di gestione della performance è documentata attraverso le informazioni ed i dati contenuti sul sito istituzionale aziendale nell'apposita sezione denominata: "Amministrazione trasparente".

Il ciclo di valutazione della performance

Ai sensi dell'art 4. del D. Lgs 150/2009 così come modificato del D. Lgs 74/2017, le amministrazioni pubbliche sviluppano, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio, il ciclo di gestione della performance che si articola nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, tenendo conto anche dei risultati conseguiti nell'anno precedente, come documentati e validati nella Relazione annuale sulla Performance;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati ai competenti organi di controllo interni ed esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Il sistema di valutazione della Performance di INRCA

Il sistema di valutazione della performance INRCA, adottato e aggiornato annualmente, si ispira, tra gli altri, ai seguenti principi e criteri:

- imparzialità
- puntualità
- trasparenza dei criteri e dei risultati
- diretta conoscenza dell'attività del valutato/a da parte del soggetto proponente (valutatore di I istanza)
- verifica e valutazione da parte dell'organo competente (valutatore di II istanza)
- diversità fra i soggetti che effettuano la I e la II istanza
- adeguata informazione e partecipazione del valutato anche attraverso la comunicazione e l'eventuale

contraddittorio.

Tali principi sono comuni alle aree contrattuali del comparto e della dirigenza e trovano la loro opportuna declinazione a seconda che si tratti di performance organizzativa e di performance individuale, come sarà specificato successivamente.

Oggetto del percorso di valutazione è il raggiungimento dei risultati e degli obiettivi assegnati e negoziati con la scheda di budget e/o con eventuali progetti direzionali e l'individuazione delle attività svolte dal personale, il modo in cui vengono eseguite, il potenziale espresso e il livello di coerenza con la posizione occupata all'interno della struttura organizzativa dell'Istituto.

Relativamente al collegato sistema incentivante si specifica che, al netto della quota annualmente da destinare ad eventuali progetti direzionali concordata in sede di accordo integrativo aziendale, il fondo residuo viene così suddiviso:

SETTORE	Dirigenza	Comparto
<i>Performance Organizzativa – Scheda di Budget</i>	70%	70%
<i>Performance Individuale – Scheda Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	30%	30%

La Performance Organizzativa attiene all'Azienda nel suo complesso, alle unità organizzative in cui la stessa si articola (Scheda di Budget per UO), nonché a processi e progetti trasversali (eventuali Progetti Direzionali e Risorse Aggiuntive Regionali, qualora previsti dalle singole Regioni), con riferimento alle attività programmate, ai relativi indicatori e target di misurazione, nonché ai risultati attesi e raggiunti. Oggetto della valutazione della componente organizzativa della performance è pertanto la misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Azienda nel suo complesso, così come sono stati declinati:

1. alle varie articolazioni organizzative aziendali (Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali) nell'ambito del Processo di Budgeting;
2. tra più soggetti attraverso specifici progetti.

Il piano dei Centri di Responsabilità è individuato in modo da riflettere la distribuzione delle responsabilità nell'ambito dell'organizzazione; i CdR sono unità logiche di controllo caratterizzate da consumo di risorse e per le quali si prevede la presenza di un responsabile e la capacità di incidere sui risultati raggiunti

I *range* per stabilire il raggiungimento o meno degli obiettivi quantitativi sono i seguenti:

- risultato < 60% valutazione negativa – obiettivo non raggiunto
- risultato $\geq 60\%$ < 95% obiettivi raggiunti, da compensare economicamente in proporzione alla percentuale di raggiungimento degli stessi
- risultato $\geq 95\%$ obiettivi raggiunti, da compensare economicamente al 100%

I "resti" derivanti dal mancato o parziale raggiungimento da parte del singolo dipendente degli obiettivi individuali e degli obiettivi di budget e i resti derivanti dalle assenze sono redistribuiti solo ai dipendenti che hanno raggiunto una valutazione positiva sia nella scheda individuale sia nella scheda di budget ed in proporzione alla quota percepita.

Per gli obiettivi di tipo qualitativo il parametro di valutazione per il raggiungimento è del tipo SI / NO salvo i casi in cui, considerata la natura dell'obiettivo, sia comunque possibile effettuare una valutazione in termini quantitativi.

La scheda di Budget di CdR è una scheda riassuntiva degli obiettivi assegnati al CdR con la pesatura di ciascun obiettivo, sottoscritta congiuntamente dal Direttore del Dipartimento, dal Responsabile Cdr, dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Scientifico. Essa sintetizza gli obiettivi prioritari assegnati dalla Direzione al Cdr, tradotti in termini di azioni e di indicatori, con l'esplicitazione del loro legame con le aree strategiche ed il relativo peso attribuito.

'XXXXXXXX - SOC XXXXXXXXXXXXXXXX		Responsabile : XXXXXXXX Direttore Dipartimento: XXXXX		BUDGET ANNO XXXX					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario									
Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)									
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									

Reporting e Analisi degli scostamenti

L'attività di reporting e analisi degli scostamenti ha cadenza trimestrale. Il prospetto per il reporting di CdR è speculare a quello della scheda di Budget.

Il processo di reporting e analisi degli scostamenti è ispirato al pieno coinvolgimento degli operatori al fine di stimolare gli opportuni interventi correttivi in caso di scostamenti rispetto ai risultati attesi.

Accanto ai report che ricalcano la struttura dei budget aziendali, sono prevedibili ulteriori report specifici.

Al fine di rafforzare l'analisi degli scostamenti è proseguito, nel 2024, il percorso di sviluppo del controllo di gestione incentrato sulle tematiche della Informazione (partendo dal presupposto che attraverso la comunicazione si forma la conoscenza e si consolida l'esperienza aziendale) e dell'Organizzazione (per la conoscenza approfondita dei processi aziendali alla base della creazione del valore). Rientrano in questo ambito:

- L'istituzionalizzazione di incontri formativi/informativi periodici
- L'istituzionalizzazione di momenti di confronto "comunitari" per la discussione di problematiche generali
- L'analisi dei processi aziendali e organizzativi alla base della creazione del valore
- Il miglioramento della fruibilità delle "informazioni" prodotte dal sistema informativo per favorirne l'uso da parte dei diversi attori aziendali.

L'Istituto della revisione del Budget

Qualora si verificassero significative variazioni nelle risorse strutturali, umane o tecnologiche a disposizione del singolo CdR e/o Dipartimento, o emergessero eventi esterni al di fuori del controllo del responsabile di progetto e/o U.O., è necessario prevedere meccanismi di revisione del budget, con particolare riferimento agli obiettivi assegnati e agli indicatori individuati (anche in termini di valore obiettivo).

Analogamente, è opportuno stabilire un processo di revisione degli obiettivi di budget nel caso in cui, in corso d'opera, sopraggiungano condizioni che impediscano totalmente la loro attuazione e venga dimostrata l'effettiva impossibilità di realizzarli a causa di eventi o normative imprevedibili al momento della loro

definizione.

Il percorso di revisione del budget per CdR e/o Dipartimento non può che ricalcare il percorso di budget, come descritto in precedenza, salvo nei casi in cui tale meccanismo di revisione derivi da eventi di natura complessiva aziendale che interessano la totalità o quasi dei CdR e/o dei Dipartimenti. In particolare, per quest'ultima ipotesi i meccanismi di revisione saranno avviati direttamente dal Comitato di Budget congiuntamente con l'UO Controllo di Gestione. I budget revisionati e condivisi con i Responsabili di CdR e/o Dipartimento saranno poi successivamente oggetto di nuova negoziazione.

Diversamente, nel caso in cui la necessità di revisione riguardi solo alcuni CdR e/o Dipartimenti e per eventi specifici, il percorso dovrà essere attivato dalle UU.OO. interessate che dovranno rinegoziare il proprio Budget. Nella realizzazione di questa attività la Direzione sarà supportata dal Comitato di Budget e dall'U.O. Controllo di Gestione.

Il Sistema di Valutazione individuale riguarda tutti i dipendenti dell'Istituto afferenti all'area del comparto e della dirigenza, assunti a tempo determinato e indeterminato, sia part-time che full time. Per coloro che sono stati assunti durante l'esercizio o per i part time il valore economico del sistema premiante è proporzionato alla presenza in servizio.

A conclusione del percorso di budgeting è obbligatoria la compilazione, da parte del responsabile di CdR, della scheda iniziale di valutazione per i dipendenti in servizio da almeno 1 mese per le aree della dirigenza, e sin dalla data di assunzione per il personale del comparto

È obbligatorio un colloquio iniziale tra valutatore e valutato durante il quale il valutatore deve procedere, per ogni item della scheda, alla comunicazione dei criteri e degli indicatori che saranno oggetto di valutazione. Per ogni item l'individuazione degli indicatori è a cura del valutatore il quale deve individuare quelli più attinenti alle performance che intende valutare rispetto al singolo soggetto valutato. In questo ambito si ribadisce quanto già detto sopra nella performance organizzativa relativamente alle linee guida del budget e agli obblighi derivanti dalle diverse normative che fanno riferimento alla valutazione della performance.

È prevista la possibilità a metà periodo, qualora ritenuto opportuno, di realizzare un momento di confronto/verifica informale che si dovrebbe tradurre in una scheda di valutazione intermedia in caso di valutazione negativa e/o, alternativamente, nella rivasitazione degli obiettivi assegnati. In ogni caso, rappresenta un momento utile a favorire un processo di auto – valutazione che consente di fornire un feedback formale rispetto all'attività svolta.

Ai fini della consuntivazione dei risultati della scheda individuale dei processi produttivi, relazionali e organizzativi, il Dirigente titolare dovrà procedere, nei tempi di volta in volta indicati dall'UO Amministrazione Risorse Umane, alla valutazione finale.

Le percentuali di raggiungimento degli obiettivi della scheda di valutazione individuale sono i seguenti:

- risultato < 60% valutazione negativa – obiettivo non raggiunto
- risultato $\geq 60\%$ < 90% obiettivi raggiunti da compensare economicamente in misura percentuale al loro raggiungimento
- risultato $\geq 90\%$ obiettivi raggiunti da compensare economicamente al 100%

Gli obiettivi di performance per l'anno 2025

L'albero della performance

L'albero della performance rappresenta, in sintesi, i capisaldi del sistema di programmazione aziendale, riferendosi ad obiettivi strategici di primo livello, discendenti dalla mission aziendale e dagli obiettivi di mandato, cui si collegano gli obiettivi strategici aziendali definiti in coerenza con la programmazione regionale.

La mission dell'INRCA è focalizzata sulla comprensione delle sfide legate all'invecchiamento e sulla ricerca di soluzioni innovative per migliorare la qualità della vita del paziente anziano. Attraverso competenze cliniche, ricerca scientifica e l'impiego di tecnologie avanzate, l'Istituto si dedica alla diagnosi precoce, alla cura personalizzata e alla promozione di stili di vita sani per gli anziani, oltre che rappresentare il punto di riferimento per la gestione integrata delle patologie legate all'invecchiamento, garantendo un approccio multidisciplinare e la massima attenzione alle esigenze individuali.

L'INRCA si propone come centro di riferimento nazionale / internazionale, inserendosi in reti di ricerca tematiche, e collaborando con altri IRCCS per promuovere innovazione nella diagnosi e nei trattamenti.

Rientra tra gli obiettivi dell'Istituto l'implementazione di modelli organizzativi innovativi, anche tramite l'introduzione di innovazioni tecnologiche, tra cui gli strumenti di tecno-assistenza / telemedicina, big data ed intelligenza artificiale, volti a raggiungere i seguenti obiettivi strategici per il 2025:

- ✓ migliorare la soddisfazione dei bisogni di salute della popolazione anziana e della qualità delle cure erogate, nel rispetto dei parametri previsti dalla normativa nazionale / regionale di riferimento (DM 70/2015, Nuovo Sistema di Garanzia, Piano Nazionale Esiti);
- ✓ migliorare l'integrazione tra ricerca di base, traslazionale e clinica, contribuendo a definire nuovi paradigmi nel trattamento delle malattie dell'invecchiamento, al fine di trasferire le scoperte scientifiche dal laboratorio al letto del paziente, garantendo cure basate su evidenze scientifiche all'avanguardia;
- ✓ sviluppare la presa in carico della persona, garantendo la continuità di cura;
- ✓ assicurare servizi di prossimità al cittadino soprattutto nelle aree maggiormente svantaggiate da un punto di vista geografico e demografico;
- ✓ favorire l'integrazione sociosanitaria, l'invecchiamento attivo, la promozione dell'inclusione sociale e la prevenzione della fragilità dei pazienti anziani;
- ✓ promuovere la digitalizzazione dei processi sanitari dell'Istituto (implementazione di soluzioni di tecnoassistenza / telemedicina / sviluppo di una rete di utilizzo dell'intelligenza artificiale) rivolti al trattamento e alla presa in carico dei pazienti anziani, cronici e fragili, così come previsto dalla Missione 6 del PNRR;
- ✓ favorire l'abbattimento delle liste di attesa, sia delle prestazioni di specialistica ambulatoriale che dei ricoveri chirurgici;
- ✓ ridurre la mobilità passiva;
- ✓ garantire l'utilizzo ottimale delle risorse economico-finanziarie disponibili.

Il Posizionamento dell'Istituto all'interno del PNRR

All'interno del PNRR l'Istituto ha trovato finanziamenti, sia con riferimento all'attività clinico assistenziale, che con riferimento all'attività scientifica.

Per la parte clinico assistenziale si osserva che con DGRM 656 del 30/05/2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) sono stati esplicitati gli interventi regionali di cui alla Missione 6 Salute - Componenti 1 e 2 e aggiornato l'elenco degli interventi di cui alla delibera n. 271 del 14/03/2022 e approvato del Piano Operativo Regionale. La Missione 6 Salute mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità

emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:

1. Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
2. Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

Nello specifico, l'Azienda è stata finanziata con la Componente 2, che comprende misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari. Inoltre, rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a rafforzare le competenze e il capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Con determina del Direttore Generale n. 245/2023 è stata approvata la struttura organizzativa aziendale per l'attuazione degli interventi previsti nel PNRR presso l'IRCCS INRCA, con l'obiettivo di supportare metodologicamente le diverse fasi progettuali di programmazione, monitorare e rendicontare lo stato di avanzamento dei progetti.

Si riportano, di seguito, gli investimenti complessivamente effettuati nel 2024 per INRCA, coerentemente alla normativa di riferimento, suddivisi per tipologia:

PNRR	Attrezzature sanitarie	763.748,60 €
	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	111.020,00 €
	Fabbricati indisponibili	205.999,04 €
	Migliorie su beni di terzi	816,79 €
PNRR Totale		1.081.584,43 €

Ad oggi non sono quantificabili gli investimenti che si realizzeranno nell'ambito della missione M6 C2 1.3.1(b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni in mancanza di indicazioni specifiche dalle regioni di riferimento.

PNRR MISSIONE 6 SALUTE

M6 C2 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

(Digitalizzazione rafforzamento strutturale SSN" PROGETTI IN ESSERE" ex art. 2 D.L. 34/2020)

Fondi di cui al D.L. 19 maggio 2020, n. 34 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" inseriti nel PNRR.

Rispetto a questa linea di attività si precisa che, riguardo al Pronto Soccorso di Osimo, sono state regolarmente concluse e collaudate, nonché riconsegnate, le parti precipue dell'intervento, relative alla struttura di copertura antistante l'ingresso principale all'ospedale e ai volumi aggiuntivi realizzati con moduli prefabbricati con l'attivazione dei relativi percorsi. Restano da eseguire, entro i tempi contrattuali, opere di completamento e finiture, come da nota protocollata N.0001315/2025 del 14/01/2025 a firma del Dirigente responsabile UOC Servizio Tecnico e Patrimonio.

M6 C2 2.2 (b) Corso di formazione infezioni ospedaliere

Con DGRM n. 398 del 27/03/2023 è stato approvato il "Piano formativo regionale sulle infezioni correlate all'assistenza (ICA) in ambito ospedaliero" e sono stati individuati come Provider per la realizzazione delle

attività formative relative al corso di cui all'oggetto tutti gli Enti del SSR. Con la medesima delibera è stato definito anche il programma del corso basato su 4 moduli (A, B, C e D) organizzati dalla Regione Marche in 3 corsi distinti, con cui l'Istituto dovrà formare in totale 325 dipendenti:

- Corso FAD (modulo A) di circa 14 ore, propedeutico ai moduli B e C
- Corso pratico moduli B+C di almeno 14 ore
- Corso modulo D riservato ai Comitati aziendali ICA di almeno 14 ore, propedeutico agli altri moduli.

Nel corso del 2024 l'Istituto ha realizzato n. 8 edizioni dei restanti moduli del corso (A+B+C) formando n. 166 dipendenti; a questi ultimi vanno sommati n. 12 dipendenti formati con il modulo D svoltosi nel 2023. Avendo formato più del 50% del totale dei destinatari del corso, si conferma il pieno raggiungimento del target fissato dal Dipartimento Salute – Regione Marche della nota prot. n. 151919 del 06/02/2024, acquisita agli atti con nota prot. n. 5069 del 07/02/2024,

Per l'attività di docenza dei moduli A+B+C l'Istituto si è avvalso dei professionisti interni, già debitamente formati tramite la partecipazione al modulo D, spendendo 2.313,32 euro.

Nel 2025 l'Istituto dovrà ripetere il corso per tante edizioni quante saranno necessarie al raggiungimento del target sopra citato (325 dipendenti totali). Si prevede una spesa analoga a quella sostenuta nel 2024.

M6 C2 1.3.1(b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni

Regione Marche

Con DGR n. 892 del 26/06/2023 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6C2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale" - Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni": delega delle attività e ripartizione delle risorse agli Enti del SSR "la Regione Marche ha provveduto a delegare alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale le funzioni e l'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e a ripartire tra le Aziende del SSR le risorse finanziarie per la realizzazione dei competenti interventi previsti per l'intervento di investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni».

Tale Missione risulta essere trasversale, andando ad interessare sia l'ambito informatico, che quello formativo e comunicativo.

In risposta alla nota della Regione Marche prot. Inrca 22655 del 20/7/2023 l'INRCA ha comunicato con prot. 23620 del 28/7/2023, successivamente modificata con nota mail al Dipartimento Salute – Regione Marche del 18/12/2024 i nominativi dei Rup e i seguenti CUP:

- F31C23000640006 per Interventi volti al potenziamento dell'infrastruttura digitale
- F33C22001550001 Interventi volti all'incremento delle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario – formazione
- F39B2200011000 Interventi volti all'incremento delle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario – comunicazione.

Con DGR n. 1841 del 5/12/2023 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6C2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale" – Investimento 1.3.1. (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni": approvazione provvedimento di delega ed assegnazione delle risorse agli Enti del SSR" la Regione Marche ha provveduto a delegare alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale le funzioni di Soggetti Attuatori esterni e sono state assegnate le risorse finanziarie per la realizzazione del relativo investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni», secondo la ripartizione prevista dalla D.G.R. n. 892 del 26/06/2023 pari per l'INRCA a 408.887,24 € per il potenziamento infrastruttura digitale e 649.555,92 € per il potenziamento delle competenze digitali (324.777,96 € per

interventi di Formazioni e per la Comunicazione 324.777,96 €). Tali somme sono state liquidate con decreto Regione Marche n. 82 del 28/12/2023 e con Determina n. 6/DGEN del 12/1/2024 l'Istituto ha preso atto del finanziamento.

Relativamente agli interventi volti al potenziamento dell'infrastruttura digitale nel 2024 per la configurazione del sistema informativo verticale necessario alla pubblicazione su sistema regionale Marche dei documenti secondo gli standard FSE 2.0 è stato fatto un affidamento di 61.000,00 €.

A Maggio 2024 l'INRCA ha concluso la fase 1 del cronoprogramma delle attività che devono essere messe in atto dai Soggetti Attuatori Delegati così come indicato da Regione Marche, con l'avvio in produzione della pubblicazione dei documenti prodotti secondo nuovo formato del FSE 2.0.

Nel 2025 saranno implementate le successive fasi previste.

In relazione agli interventi di competenza dell'area formazione, in base alle indicazioni regionali avute in sede di riunione del 16/10/2024 dal Dipartimento Salute della Regione Marche, si è proceduto alla realizzazione di n. 2 corsi di formazione sui seguenti applicativi: referto di medicina di laboratorio (LIS), referto di radiologia (RIS). Per i suddetti corsi, la cui docenza è stata affidata, come da indicazione regionale, alle ditte fornitrici degli applicativi sopra citati, si è speso un totale di 4.133,33 euro.

Per quanto concerne gli interventi relativi al profilo della comunicazione, in assenza di linee di indirizzo regionali, si è provveduto alla realizzazione di n. 2 interventi di comunicazione durante il mese di dicembre 2024 al fine di rendere noto a tutto il personale dipendente le potenzialità e le sfide insite nell'adozione del FSE 2.0. Si resta in attesa di direttive regionali sugli interventi di comunicazione e sui corsi di formazione da realizzare nel 2025, che verteranno presumibilmente sugli applicativi di lettera di dimissione ospedaliera, verbale di pronto soccorso, certificato vaccinale e referto di specialistica ambulatoriale. Per la realizzazione di tali corsi si prevede una spesa di circa 10.000 euro.

Regione Calabria

Con DCA della Regione Calabria n. 156 del 14.6.2023 "Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni". Individuazione soggetti attuatori e riparto delle risorse", la Regione Calabria ha provveduto a delegare alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale le funzioni di Soggetti Attuatori esterni e ripartire tra le Aziende stesse del SSR-Soggetti Attuatori esterni, le risorse finanziarie per la realizzazione dei competenti interventi previsti dell'intervento di investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni».

In risposta alla nota della Regione Calabria prot. 291587 del 27/6/2023 ad oggetto "Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni". Richiesta nomina Rup e acquisizione CUP.", con protocollo Inrca n. 23477 del 27/7/2023 l'INRCA ha comunicato il CUP F81C23000710006 e il nominativo del Rup.

Con DCA n. 231 del 22/08/2023 della Regione Calabria "Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute, Componente 2 Investimento 1.3.1(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni". Approvazione Provvedimento di Delega amministrativa ai Soggetti Attuatori esterni. Assegnazione delle risorse alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale." sono state assegnate le risorse finanziarie per la realizzazione del relativo investimento M6C2 1.3.1 b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni», secondo la ripartizione prevista nel DCA 156 del 14.6.2023 pari per l'INRCA a 268.044.93 euro.

Il Provvedimento di Delega amministrativa è stato firmato dalle parti e ricevuto dall'INRCA in data 6 ottobre con prot.30432/2023 e con Determina n. 415/DGEN del 3/11/2023, l'INRCA ha preso atto del

finanziamento.

Nel 2023 sono stati effettuati affidamenti per un valore di 61.488,00 €.

Nel 2024 sono state completate le attività di deployment e si stanno riversando regolarmente i documenti nel formato FSE 2.0.

Regione Lombardia

Con DGR n. XII/379 del 29/05/2023 "Piano nazionale di ripresa e resilienza M6C2 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione" – potenziamento del fascicolo sanitario elettronico – assegnazione risorse agli enti sanitari del sistema sanitario regionale" della Regione Lombardia, la stessa ha ripartito tra gli Enti Sanitari Pubblici Regionali un primo contributo per gli interventi di adeguamento dei sistemi applicativi per il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (produzione e pubblicazione sul FSE di dati strutturati), identificando il legale rappresentante delle Aziende pubbliche del SSR quale soggetto attuatore esterno per l'attuazione degli Interventi di adeguamento dell'architettura e dei sistemi applicativi degli Enti stessi, finalizzati al raggiungimento degli obiettivi PNRR relativi a FSE 2.0, compresa la nomina del RUP per gli interventi.

Con successivo Decreto n. 9585 del 27/06/2023 "Impegno di spesa per euro 4.118.720,00 di cui alla DGR. n. XII/379/2023 "Piano nazionale di ripresa e resilienza PNRR - M6C2 1.3.1 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione" – ripartizione delle corrispondenti quote di finanziamento per gli interventi di adeguamento dei sistemi applicativi degli enti sanitari pubblici" – primo provvedimento" la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia ha assegnato e impegnato a favore di ASST e IRCCS pubblici le somme, secondo la ripartizione prevista nella DGR n. XII/379 del 29/05/2023, pari per l'INRCA a 78.080,00 €.

Con nota prot. G1.2023.0025171 del 05/07/2023 la Regione Lombardia ha comunicato il CUP centrale E49B22000320001 al quale associare gli affidamenti in parola per la corretta rendicontazione del progetto.

Con Determina n. 506/DGEN del 20/12/2023 l'INRCA ha preso atto del finanziamento.

Gli interventi volti al rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica per la configurazione dei sistemi applicativi sanitari (RIS, LIS, AMB e ADT) in uso per la produzione e pubblicazione sul sistema regionale Lombardia di documenti rispondenti agli standard del FSE 2.0 sono stati contrattualizzati per un importo di 64.000,00 €.

A Maggio 2024 è stato collaudato l'ultimo modulo del sistema applicativo del presidio, concludendo così le attività che dovevano essere messe in atto dalle aziende SSR, così come indicato da Regione Lombardia, con l'avvio in produzione e pubblicazione dei documenti prodotti secondo il nuovo formato del FSE 2.0.

PNRR MISSIONE 1 – DIGITALIZZAZIONE, INNOVAZIONE, COMPETITIVITA', CULTURA E TURISMO

M1 C 1 1.4.3 ADOZIONE APP IO

La Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale- ha pubblicato sul Portale Pa Digitale l'avviso pubblico per la presentazione di domande di partecipazione a valere su PNRR – M1C1 -Investimento 1.4 "Servizi e cittadinanza digitale" - Misura 1.4.3 Adozione App IO Altri Enti (Regioni/Province autonome, Aziende sanitarie locali e ospedaliere, Università, Enti di ricerca e AFAM), a

cui l'INRCA ha inviato la propria candidatura in data 08/9/2022.

Con decreto n. 47 - 3 / 2022 – PNRR della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale, la domanda dell'INRCA è stata ammessa al finanziamento per un valore pari a 35.424,00 € (CUP F31F22002830006). Con Determina n.448/DGEN del 21/11/2023 l'Azienda ha preso atto del finanziamento. I servizi di integrazione ad App Io per un valore pari a 9.760,00 € saranno completati nel 2025.

M1 C1 1.4.4. ESTENSIONE DELL'UTILIZZO DELLE PIATTAFORME NAZIONALI DI IDENTITÀ DIGITALE - SPID CIE

La Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale - ha pubblicato sul Portale Pa Digitale l'avviso pubblico per la presentazione di domande di partecipazione a valere su PNRR – M1C1 -Investimento 1.4 "Servizi e cittadinanza digitale" - Misura 1.4.4 ESTENSIONE DELL'UTILIZZO DELLE PIATTAFORME NAZIONALI DI IDENTITÀ DIGITALE - SPID CIE - Altri Enti (Amministrazioni pubbliche diverse da Comuni e Istituzioni Scolastiche, a cui l'INRCA ha inviato la propria candidatura in data 08/9/2022. Con decreto n. 49 - 3 / 2022 – PNRR della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale la domanda dell'INRCA è stata ammessa al finanziamento per un valore pari a 14.000,00 € (CUP F31F22002820006). Con Determina n.450 del 21/11/2023 il Direttore Generale ha preso atto del finanziamento. Nel 2024 si sono contrattualizzate le attività per l'integrazione dei servizi con CIE per 9.760 € e nel 2025 verranno completate le attività.

M1 C1 1.1 Infrastrutture Digitali e 1.2 Abilitazione al Cloud per le Pa locali ASL/AO

La Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale ha pubblicato sul Portale Pa Digitale l'avviso pubblico multi misura per la presentazione di domande di partecipazione a valere su PNRR - Missione 1 – Componente 1 Investimento 1.1 "Infrastrutture Digitali" e investimento 1.2 "Abilitazione al Cloud per le Pa locali" ASL/AO a cui l'INRCA ha inviato la propria candidatura in data 06/06/2023. Con decreto n. Decreto n. 48 - 3/ 2023 – PNRR – PNRR della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale la domanda dell'INRCA è stata ammessa al finanziamento per un valore complessivo pari a 341.532,00 € (CUP F31C23000620006).

Con Determina n.451 del 21/11/2023 il Direttore Generale ha preso atto del finanziamento.

Nel 2024 relativamente alla Misura 1.1, che prevede la migrazione al Cloud PSN, l'INRCA ha aderito al Polo Strategico Nazionale. Ad agosto 2024 si è provveduto a migrare con successo su Polo strategico nazionale il Portale web dell'Istituto e le attività propedeutiche alla migrazione su Polo Strategico Nazionale degli altri servizi applicativi previsti nel bando. Nel 2025 sarà completata la migrazione.

Relativamente alla Misura 1.2 nel 2024:

- a luglio 2024 l'INRCA ha migrato con successo il sistema di protocollo, relativamente ad un affidamento di 42.164,00 €.

- a febbraio 2024 l'INRCA ha approvato la convenzione con Regione Marche per la migrazione del sistema informativo amministrativo e del personale (SIA-AREAS) al Cloud gestito dalla Regione Marche.

Nel 2025 avverrà il passaggio al Cloud del sistema informativo amministrativo e del personale con un costo ipotizzato poco inferiore ai 450 mila €.

Per la parte di finanziamento PNRR alla ricerca, si rinvia al paragrafo già trattato "Progetti di ricerca PNRR". L'IRCCS INRCA ha partecipato, inoltre, a numerosi bandi PNRR finanziati dal Ministero della Salute, del Mise e del MUR. Tali progettualità sono descritte in dettaglio nell'apposita sezione attività di ricerca.

La dimensione della performance organizzativa

Le strategie sopra delineate troveranno attuazione attraverso l'assegnazione di obiettivi a tutte le Unità Operative e ai singoli dirigenti nell'alveo delle dimensioni sottostanti, suddivise per comodità nei diversi, specifici, ambiti.

In ambito Clinico Assistenziale

MACROAREE	INDICATORI
Obiettivi Economici	Attuazione di politiche aziendali, volte a rispettare gli obiettivi economici, assegnati a livello regionale, tramite azioni di miglioramento dell'appropriatezza organizzativa ed azioni di efficientamento e governo dei costi, garantendo al tempo stesso un incremento dei volumi di tutte le attività, al fine di contribuire all'abbattimento delle liste di attesa e promuovere l'equità di accesso alle cure. Tra le principali azioni che si prevede di attuare nel 2025 si citano le seguenti: ✓ Formalizzazione del board aziendale di HTA e potenziamento delle sue attività, per una valutazione sistematica delle tecnologie sanitarie e il monitoraggio di farmaci e dispositivi medici, grazie all'introduzione di strumenti per l'analisi di costo-efficacia e per l'analisi dell'impatto clinico-organizzativo. Il board monitorerà con attenzione l'uso appropriato degli antibiotici, contribuendo alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA); ✓ Il monitoraggio dei processi economici per supportare efficacemente la Direzione Strategica e garantire il raggiungimento degli obiettivi aziendali in modo efficace ed efficiente, grazie a un costante controllo operativo che consentirà di rilevare e analizzare i risultati delle singole Unità Operative e dell'Azienda nel suo complesso; ✓ Implementazione di un Board Permanente per il Monitoraggio del Bilancio Aziendale.
Digitalizzazione dei processi sanitari	Digitalizzazione dei processi sanitari che interessano l'Istituto, tra cui potenziamento di soluzioni di tecnoassistenza/ telemedicina/ sviluppo di una rete di utilizzo dell'intelligenza artificiale, rivolte al trattamento ed alla presa in carico dei pazienti anziani, cronici e fragili, così come previsto dalla Missione 6 del PNRR. Saranno inoltre potenziate le soluzioni di intelligenza artificiale, utilizzate per la stratificazione del rischio e la previsione dei bisogni assistenziali.
Governo Clinico e la Data Governance	✓ Miglioramento continuo della qualità delle cure, attraverso l'adozione di linee guida, audit clinici e monitoraggio delle performance. ✓ Perseguimento dei controlli sanitari, al fine di migliorare la qualità delle prestazioni erogate, tra cui appropriatezza dei ricoveri, verifica della documentazione sanitaria, verifiche sul flusso SDO, dei flussi EMUR PS ed EMUR. File C e File F. ✓ Completezza, accuratezza e protezione dei dati clinici, raccolti e utilizzati a fini di ricerca e assistenza.
PNRR	Rispetto di tutti gli adempimenti previsti per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per le parti di competenza, sia in ambito clinico- assistenziale che di ricerca. Strategie di accrescimento delle competenze digitali del personale sanitario.
Attività ambulatoriali	✓ Governo delle Liste d'Attesa e ottimizzazione offerta ambulatoriale; ✓ Garanzia del Rispetto dei tempi di attesa per classe di priorità (B e D); ✓ Ottimizzazione della produzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale ✓ Obiettivi regionali non considerati nell'elenco precedente;

Attività di Ricovero	✓ Ottimizzazione del valore della produzione dei ricoveri; ✓ Miglioramento della qualità delle prestazioni erogate volti a favorire l'efficacia delle cure erogate, nel rispetto dei parametri previsti dalla normativa nazionale/ regionale di riferimento (DM 70/2015, Nuovo Sistema di Garanzia, Piano Nazionale Esiti). A titolo di esempio si ricordano DRG ad alto rischio di inappropriata, DRG Chirurgici su totale DRG, Ricoveri oltresoglia per pazienti over 65 ecc; ✓ Garanzia del rispetto dei tempi d'attesa dei ricoveri chirurgici per classe di priorità, coerentemente al PNGLA; ✓ Obiettivi regionali non considerati nell'elenco precedente; ✓ Miglioramento dell'efficienza nell'utilizzo dei posti letto; ✓ Miglioramento del percorso del paziente, che prevede una presa in carico tempestiva e appropriata, con il coinvolgimento dei professionisti più idonei per affrontare ogni caso clinico.
Qualità e sicurezza delle cure	✓ Adozione di protocolli standardizzati per la gestione del rischio clinico e strumenti digitali per il monitoraggio degli eventi avversi; ✓ Formazione continua del personale; ✓ Controlli regolari per verificare il rispetto degli standard qualitativi.
Modelli Clinico Assistenziali e di Ricerca	Implementazione di modelli organizzativi innovativi finalizzati a promuovere dignità e autonomia delle persone anziane, attraverso una nuova governance dei servizi e degli strumenti a disposizione
	Sviluppo di progettualità interregionali tra i diversi Presidi Inrca per l'utilizzo sinergico e congiunto delle diverse competenze, professionalità ed esperienze maturate negli specifici ambiti.
	Rafforzamento dell'integrazione Ospedale-Territorio attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi e il potenziamento di ulteriori Punti Salute INRCA.

In ambito Scientifico

MACROAREE	INDICATORI
Produzione scientifica (50%)	Impact Factor Normalizzato
	Impatto dell'attività scientifica: somma dei Citation Index delle riviste impattate sottoposte a valutazione e il Field Weighted Citation Index di Scival.
	Efficienza dell'attività scientifica: costo per punto IF; calcolo della produttività media; calcolo della performance che si basa sulle pubblicazioni validate come IFN in Outputs in Top Citation Percentiles 10% di SCIVAL nell'anno di riferimento e nei due anni precedenti; percentuale delle pubblicazioni con RAW DATA su repository pubblici.
Capacità di attrarre risorse (15%)	Volume economico dei finanziamenti erogati da Enti Pubblici Italiani
	Volume economico dei finanziamenti erogati nell'ambito di grant competitivi i per progetti di ricerca dell'Unione Europea, o di altri enti esteri.
	Volume economico totale dei finanziamenti erogati nell'ambito di grant competitivi per progetti di ricerca da Enti Privati Italiani o Fondazioni.
	Numero di progetti finanziati con finanziamenti ottenuti per progetti di ricerca dagli enti di cui ai punti precedenti.
Attività assistenziale (20%)	N. ricoveri per i 5 DRG più frequenti, coerenti con specialità d'Istituto
	Complessità della casistica: ICM (indice di Case mix)
	Efficienza ed Efficacia dell'Assistenza Erogata: ICP (indice comparativo di performance).

	% dimessi fuori regione e n. dimessi Europa
Capacità di operare in rete (10%)	N. Trials Clinici Interventistici Coordinatore e Centro Reclutamento attivi nell'anno e da non più di 5 anni
	N. Pazienti reclutati nell'anno per Trials Clinici Interventistici e in programmi multicentrici osservazionali
	N. pazienti reclutati nell'anno in programmi Controllo qualità
	N. Centri Assistenziali di riferimento Hub Regionale per patologia e relativo n. Pazienti
Trasferimento tecnologico (5%)	Valore economico dei brevetti ceduti/licenziati dall'IRCCS negli ultimi 3 anni
	N. di contratti in co-development stipulati
SULLA BASE DI QUANTO SOPRA SI DEFINISCONO I SEGUENTI CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELL'ISTITUTO	
Attività scientifica	Garantire il valore dell'impact factor dell'Istituto come riportato nel Decreto Legislativo 23 dicembre 2022, n. 200
	Incremento della partecipazione a trial clinici profit
	Partecipazione a bandi di ricerca a progetto
	Sviluppo dell'attività scientifica personalizzato in base alle caratteristiche dei singoli Dipartimenti con particolare riferimento alla produzione scientifica delle sedi periferiche, come indicato nel Decreto Legislativo 23 Dicembre 2022 n.200
	Coinvolgimento del personale dell'ospedale INRCA di Osimo nell'attività scientifica nell'ottica di un futuro riconoscimento di Presidio Ospedaliero di Ricerca
Operare in Rete	Partecipazione a gruppi di lavoro nazionali, internazionali ed europei
	Attività di coordinamento della rete degli IRCCS sull'invecchiamento
	Partecipazione alle reti IRCCS(neuroscienze, cardiovascolare, altro) in base agli indicatori riportati nel Decreto legislativo 23 Dicembre 2022 n.200
	Organizzazione e partecipazione a gruppi di lavoro multidisciplinari per l'implementazione delle attività previste nelle linee di ricerca dell'Istituto
	Promozione del Brand INRCA in Italia e all'estero

In ambito dei Processi Interni di Supporto

La macro area Attività amministrative generali fa riferimento a tutte le Unità Operative del supporto tecnico professionale e amministrativo, di cui si individuano alcuni focus specifici.

MACROAREE	INDICATOR I
Attività amministrative	Mantenimento / miglioramento standard raggiunti sugli obiettivi regionali in termini di: - Invio tempestivo e completo dei flussi e dei report periodici - Invio tempestivo e completo delle reportistiche su POA e TD Obiettivi regionali non considerati nell'elenco precedente.
	Miglioramento del ciclo dei pagamenti in termini di tempestività
	Piena attuazione di tutti processi e percorsi relativi al PNRR
	Supporto al potenziamento della tecno-assistenza in nuovi ambiti clinico assistenziali
	Sviluppo delle attività e degli obiettivi previsti dal Piano triennale per la prevenzione della corruzione (art. 44 d.lgs. 33/2013)
	Sviluppo delle attività e degli obiettivi derivanti dalle diverse normative indicati nell'ambito dello SMIVAP 2022
	Partecipazione attiva dei dipendenti alle iniziative formative come da Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione avente per oggetto "Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti".
	Sviluppo e miglioramento del sistema informativo sanitario
	Gestione del patrimonio mobiliare e immobiliare con prosecuzione delle procedure per l'alienazione del patrimonio disponibile
	Individuazione delle modalità e delle azioni finalizzate, nel periodo di riferimento 2024 - 2026, a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, alle pubbliche amministrazioni da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità
	Reingegnerizzazione e semplificazione secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti;
	Realizzazione attività per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere
	Aggiornamento e adozione atti e procedure in materia di sicurezza sul lavoro
	Raggiungimento degli obiettivi regionali di area economico/amministrativa e sanitaria

La dimensione della Performance Individuale

Come appena visto gli obiettivi strategici si traducono in obiettivi operativi da assegnare alle strutture organizzative aziendali mediante le negoziazioni di budget.

Le stesse dimensioni appena rappresentate sono attribuibili, tenendo conto del contributo specifico di ciascuno, al personale dirigenziale titolare di budget (Struttura Operativa Complessa e Struttura Operativa Semplice dipartimentale). A loro volta, i predetti Direttori, nell'ambito del più ampio sistema e ciclo della performance, potranno provvedere a declinarli a tutto il personale afferente alle loro strutture, sia di livello dirigenziale che del comparto.

In realtà la dimensione della performance individuale, come compiutamente descritto nell'ambito

dello SMVP dell'INRCA, è complementare all'assegnazione degli obiettivi di cui alla dimensione organizzativa costituita, tra le altre, dalla scheda di budget per UO.

Tuttavia le dimensioni sopra descritte non sono le uniche di riferimento nell'ambito dell'assegnazione della performance individuale in quanto, considerando la natura stessa della scheda di valutazione individuale adottata in ambito INRCA, le dimensioni della valutazione individuale possono essere ulteriori e fare riferimento anche ad altri aspetti dimensionali delle prestazioni, come testimoniato dagli Items della scheda.

Il sistema delle coerenze

Un sistema di obiettivi è sostenibile nel momento in cui trova coerenza con altre dimensioni aziendali strettamente correlate alla performance aziendale, organizzativa e anche individuale.

Di seguito si rappresentano le diverse dimensioni.

La coerenza con la programmazione economico- finanziaria e di bilancio

Un sistema di obiettivi è effettivamente sostenibile solo se è garantita la congruità tra le risorse effettivamente disponibili e le azioni da porre in essere per il raggiungimento degli obiettivi prefissati a livello aziendale o di singola struttura.

Pertanto, secondo quanto previsto dall'art. 5, comma 1 e dall'art. 10, comma 1, lett. a), del D. Lgs 150/2009e s.m.i., la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione economico -finanziaria e con il bilancio aziendale. Si tratta di un principio di fondamentale importanza.

L'integrazione ed il collegamento tra la pianificazione della performance e il processo di programmazione e di bilancio viene realizzata tramite:

- un parallelo percorso annuale di programmazione economico-finanziaria e di pianificazione delle performance
- un coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti nei due processi: dalla Direzione Generale e dall'UOC Controllo di Gestione alle singole Strutture aziendali sanitarie e non sanitarie
- l'utilizzo di strumenti integrati dei due processi, quali in primi il supporto della contabilità analitica per centri di costo.

Il risultato finale di tale percorso è costituito dalla scheda di budget dove, accanto agli obiettivi di natura sanitaria, vengono indicati anche obiettivi economici unitamente alla scheda delle risorse.

Tutti gli obiettivi di area scientifica, sanitaria e dei processi di supporto dovranno coniugarsi ed essere coerenti con i seguenti vincoli di area economica:

- rispetto dei budget definitivi assegnati dalle diverse Regioni di riferimento
- rispetto dei vincoli sul costo del personale e dell'efficientamento energetico
- rispetto dei vincoli sulla spesa farmaceutica
- rispetto degli adempimenti ministeriali in termini di rispetto dei tempi di pagamento.

La coerenza con il Piano Triennale per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione

L'INRCA aspira a mantenere e sviluppare il rapporto di fiducia con tutti i portatori di interessi nei confronti dell'Istituto, pertanto la trasparenza, prima ancora che un obbligo di legge, è considerato un valore primario e un obiettivo strategico dell'Istituto.

Il sistema della trasparenza dell'Istituto è frutto di un percorso condiviso con i dirigenti delle unità operative, che ha portato alla definizione delle regole di funzionamento per assicurare la massima trasparenza dell'Istituto.

L'Istituto ha adottato le procedure necessarie per assicurare che il c.d. "albero della trasparenza", la sezione "Amministrazione Trasparente" prevista dal D.Lgs.n.33/2013 e s.m.i., venisse alimentato e aggiornato con regolarità e tempestività, e nominato, su proposta dei dirigenti, i referenti aziendali per la Trasparenza.

La promozione della trasparenza, da sempre considerata dall'Istituto valore primario, con la L. 6 novembre 2012 n.190 e il D.lgs. 14 marzo 2013 n.33 e s.m.i. è divenuto uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione.

A partire dal 2013 è stato avviato un percorso condiviso con i dirigenti delle unità operative, che ha portato a definire ruoli e regole di funzionamento atte ad assicurare l'aggiornamento sistematico dei dati pubblicati in Amministrazione Trasparente e la massima trasparenza dell'Istituto.

La rete dei referenti per la Trasparenza, inizialmente costituita con determinazione INRCA n. 324/DGEN del 03.10.2013, viene aggiornata annualmente con l'approvazione del Piano Triennale per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione (di seguito anche PTPC o Piano), oggi assorbito dal PIAO, ove, ai sensi dell'art.10 del D.Lgs.n.33/2013, sono declinati gli obblighi di pubblicazione e descritto il modello organizzativo - procedure ruoli e responsabilità - attraverso cui l'Istituto assicura l'applicazione della norma.

I referenti per la trasparenza, operando con proprie credenziali di accesso in modalità "back-office", aggiornano direttamente il sito web istituzionale, alimentando in particolare la sottosezione "Amministrazione Trasparente" contenente i dati processati dall'unità operativa di appartenenza.

I dirigenti delle strutture cui compete la pubblicazione dei dati sovrintendono l'attività dei propri collaboratori in modo da garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni e il rispetto dei termini stabiliti dalla normativa.

Il Responsabile per la Prevenzione e la Trasparenza (RPCT) nell'effettuare il monitoraggio della sezione Amministrazione Trasparente, si avvale, se necessario, del supporto dei Sistemi Informativi, coinvolgendo i referenti e i dirigenti delle strutture competenti alla pubblicazione dei dati ed evidenziando le eventuali anomalie. Ai sensi dell'art. 43 c.5 del D.lgs. n.33/2013, gli eventuali casi gravi di inadempienza degli obblighi in materia di pubblicazione, se non opportunamente sanati, sono comunicati all'UPD e all'OIV ai fini dell'attivazione delle altre eventuali forme di responsabilità.

La trasparenza è altresì realizzata, con riguardo a specifiche tipologie di informazioni, in conformità a quanto previsto dall'art. 37 del d.lgs. 33/2013 e s.m.i..

Garantire elevati livelli di trasparenza rappresenta un obiettivo strategico per l'Istituto, che viene declinato nell'operatività attraverso l'assegnazione alle diverse UU.OO. di obiettivi di budget specifici, tarati sulle singole realtà organizzative.

Gli obiettivi di trasparenza sono parte integrante della performance aziendale e coinvolgono

direttamente molteplici Unità Operative.

Per un maggiore dettaglio riguardo gli obiettivi di trasparenza e il relativo monitoraggio si rimanda alla sezione della Performance e alla sezione "Anticorruzione", del presente documento (a seguire).

La coerenza con i percorsi di semplificazione, digitalizzazione e piena accessibilità

Obiettivi	Modalità di attuazione della strategia	Stakeholder
Semplificazione	Il sito web è specificatamente pensato in termini aperti e comunicativi e adotta un nuovo approccio alla erogazione dei servizi e meccanismi di facilitazione per i visitatori, in ottica di massima semplificazione delle procedure. La centralità è stata coerentemente posta sull'assistito e sul caregiver in considerazione della tipologia di utenza gestita in modo da facilitare il reperimento delle informazioni passando da un modello centrato sull'organizzazione a un più coerente approccio alle tipologie di servizi erogati: nella pratica la ricerca non parte dalle sedi ma dalle specialità e dagli Itinerari Scientifico-Terapeutici a quanto pubblicato on-line.	Pazienti Potenziali pazienti Familiari pazienti Dipendenti
Digitalizzazione	L'obiettivo dell'organizzazione è arrivare, nei prossimi anni, ad ottenere la completa digitalizzazione di tutti i processi, utilizzando nuove applicazioni software tramite <i>replatforming</i>, <i>refactoring</i> o <i>repurchasing</i> delle applicazioni software in uso cambiandone la modalità da on-premises al cloud. Si tratta di un vero salto culturale e di una nuova consapevolezza da parte di gran parte degli operatori abituati a modalità di lavoro non adeguate agli standard di reperimento e indicizzazione di informazioni richieste dalle vigenti normative applicabili. In primis l'attività deve prevedere una nuova definizione dei processi di lavoro, attività necessaria e propedeutica alla successiva digitalizzazione. Le aree di intervento riguardano sia l'area amministrativa che clinico sanitaria. Nella pratica si è proceduto con un nuovo disciplinare del protocollo e di gestione dei flussi documentali in modo da permettere un lavoro prima culturale e poi di ridefinizione dei singoli processi informatizzati ma non semplificati e normalizzati secondo gli obiettivi strategici, adottando delle specifiche procedure volte a garantire la necessaria continuità operativa. La migrazione al nuovo applicativo, peraltro in modalità SaaS di contabilità, gestione presenze e risorse umane è un altro tassello di miglioramento dei processi digitalizzati e unificati a livello regionale.	Personale sanitario e amministrativo

Obiettivi	Modalità di attuazione della strategia	Stakeholder
	La vera evoluzione nell'ambito della digitalizzazione riguarda il progetto di migrazione al cloud di gran parte delle applicazioni software di ambito amministrativo; dette applicazioni software, erogate in modalità SaaS, sono state migrate presso i Cloud Service provider del fornitore oppure presso il Polo Strategico Nazionale. Si tratta di una attività molto complessa che impegnerà diverse risorse, interne ed esterne, per gran parte del 2025. Il Polo Strategico Nazionale è l'infrastruttura ad alta affidabilità, localizzata sul territorio nazionale, costruita al fine della razionalizzazione e del consolidamento dei datacenter di tutte le pubbliche amministrazioni, con garanzia di sovranità dei dati, protezione dei dati personali, sicurezza dell'intero patrimonio informativo, continuità dei servizi al cittadino, governo delle infrastrutture e controllo dei costi.	
	Per quanto riguarda l'area clinica e sanitaria gran parte delle attività riguardanti i processi coinvolti sono stati completamente digitalizzati, tanto dal punto di vista sanitario che amministrativo. In un percorso dinamico e di continua evoluzione è in corso lo sviluppo e miglioramento del sistema informativo sanitario e clinico attraverso una revisione continua dei processi sanitari e clinici e della loro digitalizzazione. Completa il quadro il progetto di acquisizione di una innovativa data-platform in grado di valorizzare adeguatamente l'intero patrimonio informativo sanitario, acquisire e correlare tutte le fonti avendo particolare attenzione al tema della conformità alla disciplina sulla protezione dei dati personali che, in considerazione delle evidenti vulnerabilità della maggior parte dei pazienti, potrebbe potenzialmente avere impatti sulla dignità, sulle libertà e sulla riservatezza delle persone nonché effetti indesiderati sull'immagine e sulla reputazione dell'Istituto. Anche le applicazioni software in ambito sanitario sono nel previsto progetto di migrazione al Polo Strategico Nazionale al fine di garantire la necessaria sicurezza, continuità operativa anche in condizioni limite, garanzia di sovranità dei dati, protezione dei dati personali. Non sono invece ancora iniziate le attività propedeutico al FSE 2.0 e al correlato Ecosistema Dati Sanitari.	Personale sanitario

Obiettivi	Modalità di attuazione della strategia	Stakeholder
	Dal 2023 è stato attivato il nuovo Sistema Informativo Aziendale di tutta l'area amministrativa, compresa l'area personale. Nell'ambito delle attività di migrazione del vecchio applicativo di contabilità e di gestione del personale sono state effettuate le necessarie attività volte alla semplificazione e rivisitazione di diversi processi aziendali coinvolti. Area Amministrativa contabile (AMC): sono stati ridefiniti, anche in ottica di semplificazione, e conseguentemente informatizzati i processi relativi a: Ciclo passivo, ciclo servizi, ciclo logistica, ciclo patrimonio, ciclo attivo ciclo contabile e programmazione. Obiettivi raggiunti/da raggiungere sono: Miglioramento del ciclo dei pagamenti in termini di tempestività, piena attuazione del percorso NSO anche mediante rimappatura delle procedure aziendali, gestione del patrimonio mobiliare e immobiliare con costante e immediato aggiornamento dello stesso anche in ambito dei sistemi informativi aziendali. Area Risorse umane (HR): sono stati ridefiniti, anche in ottica di semplificazione, e conseguentemente informatizzati i processi relativi a: area giuridica, area trattamento economico, area rilevazione presenze/assenze, portale del dipendente.	Personale amministrativo
Accessibilità digitale	Come previsto dalla Direttiva europea 2016/2102 sull'accessibilità dei siti web le Amministrazioni sono tenute alla compilazione e pubblicazione della relativa Dichiarazione di Accessibilità. Per tale motivo è stata redatta specifica "Dichiarazione di accessibilità" il cui link è disponibile nel <i>footer</i> della home page del sito web istituzionale. Tale attività è stata condotta dal gruppo di sviluppo del sito web che ha utilizzato strumenti dedicati di validazione per le verifiche secondo la disciplina sull'accessibilità dei siti e piattaforme web. Le verifiche sono effettuate con periodicità in modo da garantire la dovuta accessibilità ai contenuti rispetto ai potenziali visitatori.	Soggetti anziani e con disabilità

Obiettivi	Modalità di attuazione della strategia	Stakeholder
	Uno dei prossimi obiettivi è l'eliminazione di eventuali documenti scansionati, sostituiti con file in formato nativo digitale e non digitalizzati.	

La coerenza con il Piano Triennale per le azioni Positive e la valutazione Partecipativa

Il Comitato Unico di Garanzia, insediato in data 15.01. 2025, ha proposto il Piano Triennale delle Azioni Positive (PTAP) 2025-2027 , come con nota Prot. INRCA n. 2550/2025.

Si espongono di seguito il contenuto macro delle azioni positive per il triennio 2025-2027 che l'amministrazione, con la collaborazione del Comitato Unico di Garanzia e dei soggetti di riferimento coinvolti, intende realizzare.

Nella sezione obiettivi sono invece riportate in dettaglio le azioni positive del triennio 2025-2027. Ogni azione è stata dotata di indicatori e target di realizzazione, al fine di facilitarne il relativo monitoraggio.

➤ AZIONI POSITIVE 2025

Di seguito le azioni positive anno 2025:

Aggiornamento e miglioramento della sezione intranet dedicata al CUG; Implementazione e misurazione dei fenomeni previsti nelle Linee Guida sulla parità di genere nell'organizzazione e gestione del rapporto di lavoro delle Pubbliche amministrazioni - Monitoraggio linguaggio inclusivo; Formazione per promuovere il benessere di chi lavora; Sensibilizzazione tematica conciliazione vita – lavoro; Azioni per contrastare ogni forma di discriminazione: Percorso denominato Carriera Alias- regolamentazione interna; Certificazione per la parità di genere;

➤ AZIONI POSITIVE 2026-2027

Di seguito le prospettive di azioni positive da introdurre negli anni 2026 – 2027 che saranno sottoposte ad aggiornamento nell'anno di riferimento, anche in relazione allo stato di attuazione delle azioni positive promosse nel corso del 2025 ed il loro mantenimento:

Implementazione e misurazione dei fenomeni previsti nelle Linee Guida sulla parità di genere nell'organizzazione e gestione del rapporto di lavoro delle Pubbliche amministrazioni; Certificazione della parità di genere; Analisi di fattibilità per avviare azioni di conciliazione vita – lavoro e welfare, Rafforzare il CUG (su formazione e informazione parità di genere).

Il Piano triennale delle azioni positive 2025-2027 raccoglie le azioni programmate per favorire l'attuazione dei principi di parità e pari opportunità nell'ambiente di lavoro, realizzare politiche di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, prevenire situazioni di malessere tra il personale.

Il PTAP 2025-2027 si inserisce anche nell'ambito delle attività di pianificazione e programmazione

promosse dall'IRCCS INRCA per dare attuazione agli obiettivi di pari opportunità, promuovere la cultura dell'inclusione nel profondo rispetto delle diversità e nel costante contrasto a ogni forma di discriminazione determinata da età, genere, origine etnica, orientamento sessuale, religione, posizione politica, condizioni di disabilità, attraverso azioni e strumenti capaci di valorizzare le differenze come, ad esempio, nel "PIANO PER L'UGUAGLIANZA DI GENERE 2022-2025 (Gender Equality Plan/GEP)" adottato con det n. 103/DGEN/2022 e nei "BILANCI DI GENERE" adottati con le determine n. 665/DGEN/2022, n. 512/DGEN/2023 e n. 505/DEGEN/2024 (atti reperibili sul sito Web dell'Istituto).

Le azioni del PTAP 2025-2027 si pongono quindi in linea con i contenuti del GEP e dei BILANCI DI GENERE e sono quindi parte integrante di un insieme di azioni strategiche dell'Istituto, inserite in una visione complessiva di sviluppo dell'organizzazione, in cui le stesse azioni non sono di solo un mezzo di risoluzione per le disparità di trattamento tra i generi, ma hanno la finalità di promuovere le pari opportunità e sanare ogni altro tipo di discriminazione negli ambiti di lavoro, per favorire l'inclusione lavorativa e sociale.

Le azioni del PTAP 2025-2027 rappresentano il risultato di un processo graduale e continuo avviato da diversi anni dal CUG INRCA affrontando tematiche di diversità ed inclusione attraverso varie iniziative istituzionali, prevedendo anche rapporti e collaborazioni con stakeholder esterni all'Istituto. Tutto ciò al fine di promuovere l'affermazione di una cultura orientata alle pari opportunità, alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, alla condivisione delle responsabilità familiari tra i sessi. Quindi un ambiente improntato al benessere, al supporto a situazioni di stress o burn-out e capace di prevenire, rilevare e contrastare ogni forma di violenza sessuale, morale e psichica.

ANTICORRUZIONE – Rischi corruttivi e trasparenza TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

L'impatto del manifestarsi di un fenomeno corruttivo in un'azienda sanitaria è a vari livelli. Senza dubbio il danno economico è la conseguenza più immediata, ma probabilmente non la più grave perché può essere pregiudicata la qualità dei servizi offerti e minata la fiducia degli utenti.

In quest'ottica il sistema per la prevenzione della corruzione dell'Istituto ha come funzione specifica la tutela del valore pubblico e degli utenti ed è articolato nel modo seguente:

- *il responsabile per la trasparenza e la prevenzione della corruzione* (di seguito anche RTPC), nominato con determina del Direttore Generale, propone alla Direzione Aziendale le misure di prevenzione, e ne cura il monitoraggio, definisce i percorsi di formazione e diffusione della cultura dell'etica della legalità, assicura le condizioni per l'esercizio del diritto di accesso civico
- *i sub-responsabili per la trasparenza e la prevenzione della corruzione*, nominati formalmente con cadenza annuale (allegato n.1), collaborano con il RTPC nella mappatura dei rischi e nell'implementazione del sistema della trasparenza e dell'anticorruzione dell'Istituto, vigilano sull'applicazione delle misure di prevenzione e nei processi di loro competenza, valutando gli eventuali profili di rischio, segnalano al RTPC le eventuali non conformità, sia di natura tecnica che di altro genere e ogni altro elemento che possa rappresentare anche potenzialmente un fattore di rischio o un indicatore di eventuali eventi corruttivi
- *I referenti per la trasparenza*, nominati formalmente con cadenza annuale (allegato n.4), assicurano nel loro ambito di competenza l'assolvimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa vigente.

Fatti salvi i ruoli specifici sopra delineati, il coinvolgimento di tutti i dipendenti nell'azione di prevenzione della corruzione è ritenuto fondamentale e realizzato con programmi specifici di formazione e attraverso un processo "a cascata" che coinvolge i responsabili delle unità operative complesse, semplici e semplici dipartimentali, i quali contribuiscono alla divulgazione del Codice Etico Comportamentale e alla promozione dell'etica e della legalità, in modo che tutti i propri collaboratori ne abbiano la piena conoscenza e ne rispettino i principi e delle prescrizioni.

Il presente Piano è stato elaborato in base agli esiti del monitoraggio annuale e alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito PNA) il cui ultimo aggiornamento è stato approvato con Delibera ANAC n. 605 del 19.12.2023.

Analisi del contesto esterno e del contesto interno con riferimento al rischio corruttivo

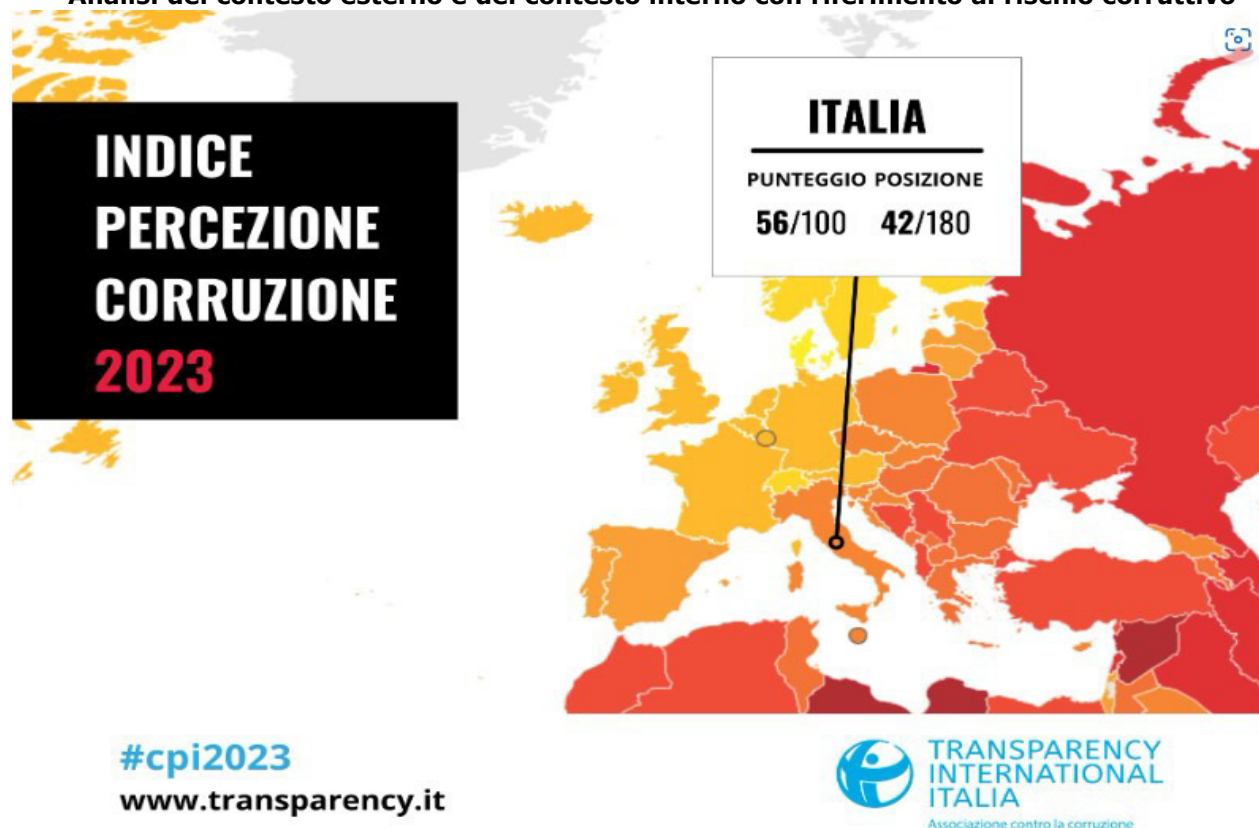


Fig. 1 Fonte: <https://www.transparency.it/cpi2024>

L'indice, elaborato periodicamente da Trasparenza International per tutti i paesi, misura il livello di corruzione percepita nel settore pubblico secondo una scala che va da 0 a 100 con un punteggio tanto più alto quanto minore è la corruzione percepita. L'Italia (Fig.1), sebbene ancora in una posizione intermedia rispetto agli altri paesi, 41/180, è passata da un punteggio di 42/100 di dieci anni fa a 56/100, miglioramento dovuto, a parere di Trasparenza, alla crescente attenzione dedicata da parte delle Istituzioni al problema della corruzione.

E' stata acquisita una sempre maggiore consapevolezza da parte dei cittadini e degli operatori sul fatto che determinati comportamenti, una volta tollerati o considerati "normali", sono indicativi di un *humus* favorente comportamenti non corretti.

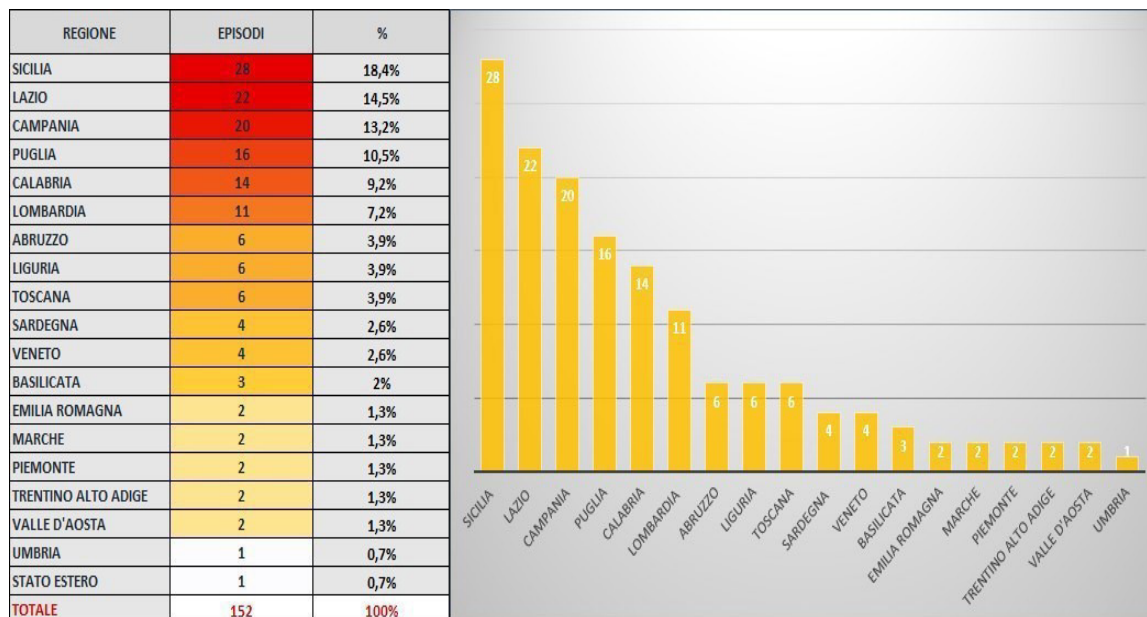
Da questo punto di vista, il contesto in cui opera l'Istituto, lo espone, al pari degli altri IRCSS e delle aziende sanitarie, a rischi particolari, dovuti alla complessità dei processi assistenziali, alle notevoli risorse che ad essi vengono destinate, alle varie forme di rapporto con il mondo privato, alla relativa "fragilità" del

principale portatore di interesse: *l'utente* cui deve essere garantito il bene primario della salute.

Le maggiori criticità sono riconducibili alle pressioni e influenze derivanti dai rapporti con i diversi portatori di interessi, che anche quando non configurano ipotesi di reato, possono comunque determinare potenziali conflitti di interessi. Ciò richiede un'azione preventiva articolata su più fronti: da un lato il sistema delle regole, dall'altro il sistema di monitoraggio a tutti i livelli dell'organizzazione, teso a scoraggiare eventuali comportamenti devianti.

E' quanto emerge dal rapporto ANAC *"La corruzione in Italia (2016-2019): Numeri, luoghi e contropartite del malaffare"*, che vede il settore della Sanità al terzo posto per presenza di fenomeni corruttivi.

Distribuzione territoriale degli episodi di corruzione – anni 2016-2019



Fonte: ANAC *La corruzione in Italia (2016-2019): Numeri, luoghi e contropartite del malaffare*

Secondo il rapporto ANAC il denaro rappresenta il principale strumento di corruzione (48% dei casi esaminati) sovente per importi esigui (2.000-3.000 euro) e talvolta in percentuale fissa sul valore dell'appalto. Inoltre si configura come nuovo terreno della concussione il posto di lavoro per famigliari e altri soggetti legati al corrotto, nonché l'assegnazione di prestazioni professionali, specialmente sotto forma di consulenze conferite a entità giuridiche riconducibili direttamente o indirettamente al corrotto.

Si riportano di seguito i dati presentati dal Procuratore Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Ancona in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario 2024 nei quali si evidenzia che il totale delle denunce per delitti contro la pubblica amministrazione è passato da 1271 durante il periodo 01/07/2020-30/06/2021 alle 1242 nel periodo 01/07/2022 - 30/06/2023 con un andamento in aumento dell'1 %.

Procure della Repubblica del Distretto delle MARCHE												
Andamento delle denunce di particolari categorie di reato - Iscrizioni nel periodo ad opera di noti (mod. 21) e ignoti (mod. 44)												
Categoria	Riferimenti normativi	1/7/20 - 30/6/21			1/7/21 - 30/6/22			1/7/22 - 30/6/23			andamento (*)	Variazioni ultimo anno
		noti	ignoti	totale	noti	ignoti	totale	noti	ignoti	totale		
Delitti contro la pubblica amministrazione	241, 255-256, 270-270 sexsies, 276-278, 280, 280 bis, 289 bis, 290-292, 294, 301-313, 314, 316 bis e ter, 317-348, 353-360 cp, DL 625/79	1073	198	1271	1082	200	1282	1071	171	1242	+1 %	-3%
di cui corruzione	318 - 320 cp	14	0	14	10	1	11	9	2	11	-24 %	0%
di cui concussione	317 cp	2	4	6	6	0	6	9	0	9	+0 %	50%
di cui peculato	314, 316 cp	38	5	43	54	2	56	45	3	48	+26 %	-14%
di cui malversazione a danno dello Stato e indebita percezione contributi	316 bis e ter cp	188	0	188	203	3	206	109	1	110	+9 %	-47%
di cui attività terroristiche	270-270 sexsies cp	0	5	5	1	0	1	5	5	10	-133 %	900%

Fonte: Relazione sull'amministrazione della giustizia nel distretto della Corte di appello di Ancona anno giudiziario 2024

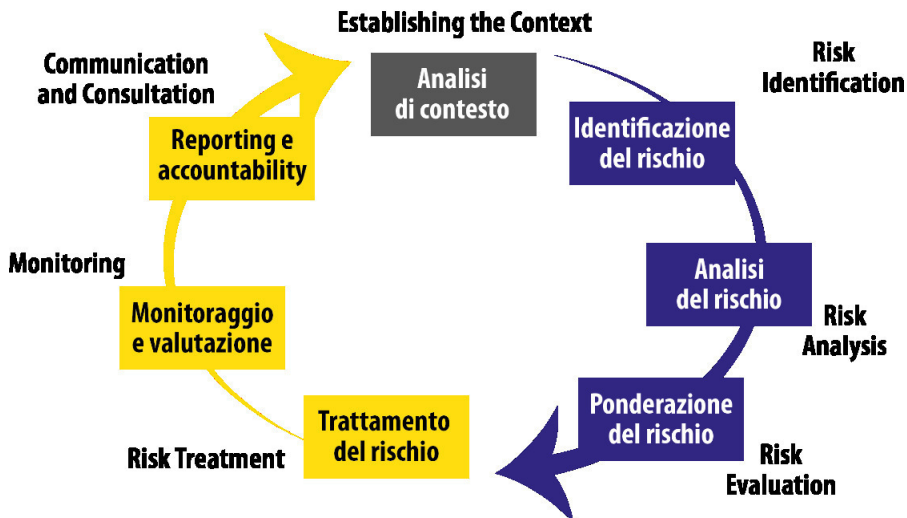
Relativamente al contesto interno, si rappresenta che nel corso del 2023 è stato adottato un provvedimento di sospensione dal servizio nei confronti di un dipendente operante nell'area degli appalti di lavori, sottoposto a misura cautelare per ipotesi di reato afferente alla sfera corruttiva. Nel corso dell'anno 2024, venendo meno i presupposti costituenti il fondamento della misura sospensiva, il dipendente è stato riammesso in servizio e assegnato ad un'Unità operativa diversa dalla precedente.

Tale fenomeno, ancora in corso di accertamento, rappresenterebbe comunque un caso isolato, avendo verificato, a seguito del monitoraggio effettuato sull'unità operativa di appartenenza, l'applicazione delle misure di prevenzione.

Valutazione del rischio e misure specifiche di prevenzione della corruzione

L'approccio di valutazione del rischio corruttivo si innesta nel più ampio sistema di gestione della qualità (QSM) a norma UNI EN ISO 9001:2015, secondo il modello generale di Risk Management (c.d. Ciclo di Deming),

Design of framework for Managing the Risk



In base agli elementi e alle informazioni a disposizione, le aree di attività vengono analizzate con riferimento alla probabilità con cui si stima possano verificarsi eventuali fenomeni corruttivi e all'impatto che tali fenomeni avrebbero sul del valore pubblico creato dall'Istituto,

Nell'allegato n.2 al presente sono indicati i processi maggiormente rilevanti ai fini della prevenzione della corruzione, la valutazione del rischio e le misure da intraprendere nel triennio 2023-2025.

Al fine di assicurare la realizzazione di quanto previsto nell'allegato n.2 è opportuna l'adozione di check-list di auto-controllo periodico e/o report di sintesi da parte dei dirigenti responsabili delle rispettive misure.

Le misure di carattere generale atte a prevenire il rischio di corruzione

L'allegato n.3 descrive in dettaglio le misure preventive di carattere generale atte a prevenire il rischio di corruzione nelle aree descritte di seguito, alcune delle quali sono riprese anche nel Codice Etico Comportamentale.

Le misure comportamentali previste nel Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (DPR n. 62/2013) e nel Codice Etico Comportamentale dell'Istituto devono essere rispettate oltre che da tutti i dipendenti, sia a tempo indeterminato che determinato, sia strutturati che in posizione di comando, anche da coloro che hanno con l'INRCA un rapporto di collaborazione o consulenza: borsisti, tirocinanti, specializzandi, nonché dai soggetti alle dipendenze di soggetti giuridici che operano all'interno dell'Istituto in quanto titolari di contratti di appalto o convenzionali.

L'eventuale violazione del Codice Etico Comportamentale costituisce illecito disciplinare ai sensi dell'art. 1, c.14, l. n.190/2012.

Inconferibilità e incompatibilità in presenza di condanne

Ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013 e s.m.i. a coloro che sono stati condannati anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I (Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione) del titolo II (Delitti contro la pubblica amministrazione) del libro

secondo del codice penale, non possono essere attribuiti:

a) gli incarichi amministrativi di vertice nelle amministrazioni statali, regionali e locali nonché negli enti di diritto privato in controllo pubblico;

b) gli incarichi di amministratore di ente pubblico, di livello nazionale, regionale e locale;

c) gli incarichi dirigenziali, interni e esterni, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico di livello nazionale, regionale e locale;

d) gli incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico, di livello nazionale, regionale e locale;

e) gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali del servizio sanitario nazionale.

Altresì ai sensi dell'art. 35 bis del d.lgs.165/2001, coloro che sono stati condannati, anche se con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale non possono:

a) fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;

b) 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) 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.

Al fine di consentire all'Amministrazione la conoscenza di tali situazioni, i dipendenti interessati da provvedimenti di rinvio a giudizio in procedimenti penali hanno l'obbligo di informare tempestivamente il proprio dirigente.

Qualora, a seguito di controlli da parte dei dirigenti sovraordinati (i quali ai sensi dell'art. 16, c.1, lett.l-quater, d.lgs.165/2001 e s.m.i.), si accertasse la presenza di situazioni di incompatibilità, queste vanno formalmente comunicate all'U.O. Amministrazione Risorse Umane, all'UPD, per l'accertamento dell'eventuale responsabilità disciplinare, e al RTPC, che provvede a farne segnalazione all'ANAC e, se ne sussistono le condizioni, all'autorità giudiziaria.

L'atto di accertamento della violazione delle disposizioni di cui al d.lgs. n.39/2013 è pubblicato sul sito dell'Istituto.

Inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali

Il quadro normativo delle incompatibilità dei dipendenti pubblici (art. 53 del d. Lgs 165/2001 modificato dalla l.190/2012) è stato ampliato dal D.Lgs.n. 39/2013 prevedendo una disciplina specifica delle situazioni di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi dirigenziali, funzionale alla prevenzione di fenomeni corruttivi.

All'atto del conferimento dell'incarico i vertici aziendali e i dirigenti dell'Istituto titolari di incarichi di struttura (cfr. Delibera ANAC n. 58/2013 - Parere sull'interpretazione e sull'applicazione del d.lgs. n. 39/2013 nel settore sanitario) presentano una dichiarazione di assenza di situazioni di inconferibilità ed incompatibilità nella quale elencano le eventuali cariche e rapporti di collaborazione in essere con soggetti privati regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e/o eventuali altre attività di natura professionale.

Qualora venisse accertata la non veridicità delle dichiarazioni rese, l'U.O. competente dovrà comunicarlo formalmente al RTPC che provvederà a contestare all'interessato l'esistenza della situazione di incompatibilità, dandone comunicazione alla Direzione Aziendale e all'UPD ai fini di revoca dell'incarico e dell'accertamento dell'eventuale responsabilità disciplinare.

Gli atti di conferimento di incarichi adottati o mantenuti in violazione delle disposizioni del d.lgs. n. 39/2013 e i relativi contratti sono nulli e, ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace comporta l'inconferibilità di qualsivoglia incarico per un periodo di 5 anni.

Conflitto di interessi in attività e incarichi istituzionali

L'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi è una delle principali misure di prevenzione di fenomeni corruttivi. Si configura una situazione di conflitto di interessi laddove la cura dell'interesse pubblico, cui è preposto il funzionario, potrebbe essere deviata, pregiudicando l'imparzialità amministrativa o l'immagine imparziale dell'amministrazione, per favorire il soddisfacimento di interessi personali del medesimo funzionario o di terzi con cui sia in relazione.

L'art. 6-bis della legge n. 241/1990, introdotto dalla legge n. 190/2012 (art. 1, c. 41), dispone che *"il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale"*. La segnalazione dell'eventuale conflitto di interessi dovrà avvenire tempestivamente

Il tema assume particolare rilevanza nell'ambito delle procedure di affidamento dei contratti.

Il d.lgs. 36/2023 dedica l'art. 16 al Conflitto d'interesse disponendo che: *"1. Si ha conflitto di interessi quando un soggetto che, a qualsiasi titolo, interviene con compiti funzionali nella procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione degli appalti o delle concessioni e ne può influenzare, in qualsiasi modo, il risultato, gli esiti e la gestione, ha direttamente o indirettamente un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia ((...)) alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione. 2. In coerenza con il principio della fiducia e per preservare la funzionalità dell'azione amministrativa, la percepita minaccia all'imparzialità e indipendenza deve essere provata da chi invoca il conflitto sulla base di presupposti specifici e documentati e deve riferirsi a interessi effettivi, la cui soddisfazione sia conseguibile solo subordinando un interesse all'altro. 3. Il personale che versa nelle ipotesi di cui al comma 1 ne dà comunicazione alla stazione appaltante o all'ente concedente e si astiene dal partecipare alla procedura di aggiudicazione e all'esecuzione. 4. Le stazioni appaltanti adottano misure adeguate per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione ed esecuzione degli appalti e delle concessioni e vigilano affinché gli adempimenti di cui al comma 3 siano rispettati."*

Lo stesso articolo 7 del DPR n.62/2013 recita *"Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione*

di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza.».

Un'ulteriore specificazione delle ipotesi di conflitto di interessi è data dall'art. 14 c.2 del DPR citato, che dispone l'obbligo di astensione del dipendente nel caso in cui l'amministrazione concluda accordi con imprese con cui il dipendente stesso abbia stipulato contratti a titolo privato (ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'art. 1342 del codice civile) o ricevuto altre utilità nel biennio precedente. Il dipendente si *"astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio"*.

Sebbene in base alle due norme citate sembra prospettarsi un'ipotesi di configurazione pressoché "automatica" del conflitto di interessi le casistiche che si presentano nella pratica presentano spesso contorni sfumati e richiedono una fase di analisi, pertanto, come indicato nel PNA 2022, si ritiene opportuno adottare l'approccio indicato dall'Autorità secondo cui il dipendente comunica la situazione di conflitto al dirigente o al superiore gerarchico, che decide sull'astensione.

La violazione sostanziale della norma, che si realizza con la mancata segnalazione al dirigente sovraordinato e il conseguente compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente, oltre a costituire causa di vizio del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso.

Al fine di rafforzare il processo di controllo del conflitto di interessi nell'ambito dei contratti pubblici, l'Istituto ha adottato il patto di integrità negli affidamenti di beni, servizi, lavori, nonché specifiche clausole di salvaguardia in merito alla conoscenza e al rispetto da parte dei soggetti che aspirano ad avere rapporti di natura contrattuale con l'Amministrazione dei principi contenuti nel PTTPC e nel Codice Etico Comportamentale, comportanti anche penalità economiche, fino alla risoluzione o decadenza del rapporto nei casi più gravi di violazione (determina n. 219/DGEN/2017).

Inoltre, i soggetti che partecipano con il ruolo di RUP, progettista, membro di commissione, direttore esecutore del contratto, hanno il dovere di segnalare all'Amministrazione l'eventuale percezione di influenze o situazioni di conflitto di interessi, che potrebbero inficiare l'esito del procedimento; tali figure sottoscrivono a tale scopo una dichiarazione, da mantenere agli atti del procedimento, in cui attestano che i lavori della commissione si sono svolti regolarmente e in modo totalmente libero da influenze.

Come ulteriore misura è prevista, come indicato nel PNA l'attestazione da parte del RUP, all'interno del provvedimento di affidamento/aggiudicazione, di aver accertato l'assenza di situazioni di conflitto di interessi; o, se del caso, la ricorrenza di situazioni di conflitto tali, però, da non pregiudicare la procedura; ovvero la ricorrenza di significative situazioni di conflitto, indicando espressamente gli interventi adottati per l'eliminazione del rischio.

Rotazione del personale

Al fine di evitare l'istaurarsi di rapporti confidenziali o connivenze con i portatori di interesse che impediscono la libertà di azione e di scelta e inficiano l'imparzialità dell'azione amministrativa, il legislatore ha introdotto quale misura preventiva la c.d. "rotazione ordinaria" degli incarichi nelle aree considerate a maggiore rischio corruttivo.

Come indicato nel PNA 2022, tale misura va applicata anche nei confronti dei RUP e del personale a vario titolo preposto ad effettuare le attività di verifica e controllo degli appalti, c.d. "rotazione funzionale".

La rotazione rappresenta una misura obbligatoria di carattere straordinario nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva (art. 16 c.1, l.l-quater del d.lgs. 165/2001).

Dell'adozione di misure di rotazione, qualora queste modifichino sostanzialmente l'attribuzione delle mansioni, deve essere data informativa preventiva alle organizzazioni sindacali.

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro – il c.d. "pantouflage"

Il fenomeno del c.d. "*pantouflage*", recentemente interessato dalla Delibera ANAC n. 493 del 25 settembre 2024 integrativa del PNA 2022 (Linee Guida n. 1 in tema di divieto di pantouflage- art. 53, comma 16-ter, d.lgs. 165/2001), consiste nel passaggio al settore privato di ex dipendenti pubblici, assume rilievo sotto il profilo della prevenzione della corruzione se questi hanno agito in nome e per conto dell'Amministrazione di appartenenza nei confronti dei soggetti privati con i quali collaborano, configurandosi in eventuali comportamenti "prodromici" al futuro incarico" un rischio di imparzialità nello svolgimento dell'azione amministrativa. Il legislatore nazionale ha affrontato la questione introducendo il comma 16-ter dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001 (TUPI) che si applica ai casi di passaggio dal settore pubblico al privato a seguito della cessazione del servizio.

La norma dispone nello specifico il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro (c.d. periodo di raffreddamento), attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. Gli eventuali contratti e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono da considerare nulli e i soggetti privati eventualmente interessati non possono contrattare con l'intera pubblica amministrazione per i successivi tre anni.

A tale proposito l'ANAC è intervenuta anche con l'orientamento n.24 del 21 ottobre 2015 che prevede l'estensione del divieto di pantouflage anche ai dipendenti che, pur non occupando posizioni apicali, partecipano agli atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, certificazioni, perizie) o svolgono ruoli (RUP o DEC) che incidono in maniera determinante sul contenuto del provvedimento finale e sui suoi esiti sostanziali.

Al fine di prevenire tale fenomeno è previsto l'inserimento nei contratti di assunzione del personale di specifiche clausole con dichiarazione di impegno al rispetto al divieto di pantouflage

Segnalazione di illeciti – procedura e tutele

Fermo restando quanto previsto dal combinato disposto dell'art. 331 del CPP e degli artt. 361 e 362 del CP in materia di obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, il dipendente ha il dovere di segnalare

eventuali condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, fornendo elementi quanto più possibile circostanziati in merito ai fatti.

Il dipendente può effettuare la segnalazione al proprio dirigente di riferimento o, qualora il fatto configuri un fenomeno corruttivo, direttamente al RTPC. La segnalazione può avvenire mediante una dichiarazione in presenza, da acquisire agli atti con apposito verbale, l'invio di una nota cartacea o tramite la procedura informatizzata in uso presso l'INRCA, che assicura al segnalante l'anonimato nei confronti di soggetti diversi dal RTPC.

Analoga procedura informatizzata è disponibile anche per i soggetti esterni all'Amministrazione alla pagina: **<https://www.inrca.it/inrca/Whistleblow.asp>**

Il RTPC, accertata l'effettività della segnalazione, la trasmette tempestivamente in forma anonimizzata all'UPD, che valuta la gravità del caso e, se sussistono gli elementi, avvia i procedimenti di competenza; in caso sussista l'ipotesi di reato, provvede affinché sia data informativa all'autorità giudiziaria.

E' fatta salva la perseguibilità a fronte di responsabilità penali per calunnia o diffamazione e civili per il danno ingiustamente cagionato.

Formazione

Al fine di favorire l'affermazione di una cultura diffusa dell'etica e della legalità, il RTPC, in collaborazione con l'U.O. Formazione e Comunicazione, ha avviato fin dall'anno 2013 percorsi di formazione specifici e differenziati in base al ruolo organizzativo dei soggetti individuati come destinatari.

Tra le azioni periodiche già messe in atto dall'Istituto per conseguire il raggiungimento degli obiettivi triennali di formazione 2025-2027 è annoverata quella in materia di anticorruzione e trasparenza.

In particolare rilevanza verrà data al rafforzamento della cultura della trasparenza all'interno dell'IRCCS-INRCA al fine di garantire che i dipendenti siano aggiornati sulle normative di trasparenza, sugli strumenti tecnologici per la gestione dei dati pubblici e sulle pratiche etiche e legali da seguire, per ulteriori dettagli si rinvia alla sezione relativa alla formazione del personale+ contenuta nel presente Piano.

Il Programma della Trasparenza

I dati aperti delle pubbliche amministrazioni sono un patrimonio che le organizzazioni pubbliche hanno il dovere di valorizzare per supportare i processi decisionali dei singoli cittadini e delle organizzazioni complesse. Ciò implica lo sforzo di rendere le informazioni il più possibile comprensibili e fruibili, secondo le indicazioni contenute negli atti regolatori dell'Autorità in materia di trasparenza.

Gli obiettivi strategici per il triennio 2025-2027 sono i seguenti:

- adeguamento dell'albero della Trasparenza, sottosezione Bandi di Gara e Contratti alle disposizioni contenute nel nuovo Codice degli Appalti (D.Lgs.n.36/2023);
- adeguamento dell'albero della trasparenza (nel periodo transitorio di 12 mesi) agli schemi di cui alla deliberata ANAC n. 495 del 25/09/2024, in conformità alle Istruzioni operative per una corretta attuazione degli obblighi di pubblicazione ex d.lgs. 33/2013" di cui all'all. 4 della delibera citata;
- svolgimento delle attività sistematiche di auto-monitoraggio delle sottosezioni di "Amministrazione Trasparente" a cura dei responsabili degli uffici competenti per la pubblicazione;
- prosecuzione dell'attività di monitoraggio sull'attuazione della disciplina sugli accessi, civico

semplice e generalizzato.

Particolare attenzione dovrà essere posta alla rappresentazione dei dati personali in relazione a quanto prescritto nel Regolamento 2016/679 U.E. (c.d.GDPR).

L'organizzazione dell'Istituto per la Trasparenza

Al fine di adempiere ai doveri di trasparenza l'Istituto si è dotato della rete dei referenti per la trasparenza e dei responsabili della pubblicazione dei dati. Tali soggetti operano direttamente con proprie credenziali di accesso in modalità "back-office", coordinano le attività di pubblicazione e monitorano le sottosezioni alimentate con procedure automatizzate. I referenti per la Trasparenza e sono responsabili della correttezza e dell'aggiornamento dei dati detenuti e processati dall'unità operativa di appartenenza.

I dirigenti garantiscono, ai sensi della normativa vigente in materia e del PTTPC, il tempestivo e regolare flusso delle informazioni, ed effettuano il monitoraggio periodico delle sezioni di cui sono responsabili.

Il programma operativo della Trasparenza (allegato n.4) presenta la declinazione di ruoli, tempi, per l'attuazione e il monitoraggio degli obblighi di pubblicazione cui è soggetto l'INRCA. Il RTPC è responsabile del monitoraggio complessivo della sezione Amministrazione Trasparente ed effettua a supporto dell'OIV, le verifiche annuali previste ai sensi dell'art. 14, c. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., secondo le indicazioni date annualmente dall'ANAC, e con cadenza periodica controlli a campione su subset di informazioni, coinvolgendo i referenti e i dirigenti delle strutture competenti alla pubblicazione dei dati. Il RTPC evidenzia le eventuali anomalie ai sensi dell'art. 43 del D.lgs. n.33/2013.

L'attività di monitoraggio da parte del RTPC e dell'OIV è funzionale alla verifica degli obiettivi di trasparenza definiti dalla Direzione Aziendale ai fini della valutazione della performance.

L'Accesso civico

Il legislatore garantisce a tutti i cittadini l'accesso alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e riconosce loro, attraverso una rinnovata facoltà di "accesso civico", un ruolo attivo nel controllo democratico sull'operato della pubblica amministrazione, per il perseguimento dei comuni principi di legalità, correttezza, efficienza ed economicità.

Con l'introduzione del c.d. accesso civico generalizzato i confini del diritto di accesso si sono ampliati, prevedendo il diritto per chiunque e senza obbligo di motivazione di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni.

Di seguito sono schematizzati i ruoli e le responsabilità in materia di diritto di accesso, in base al *Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi e del diritto di accesso civico ai documenti, informazioni e dati detenuti dall'INRCA ai sensi del D.lgs. 25 maggio 2016 n.97* (determina n.368/DGEN/2016).

	Acquisizione richiesta di accesso	Gestione richiesta di accesso	Notifica ai controinteressati	Tenuta e aggiornamento registro degli accessi	Istanze di riesame	Monitoraggio attuazione della disciplina sugli accessi: civico, semplice e generalizzato
URP	X					
UU.OO competenti per il procedimento	X	X	X			
U.O. Affari Generali	X			X		X
RTPC					X	

I dati relativi all'accesso sono riportati nell'apposito Registro pubblicato nella sezione *Amministrazione Trasparente - Altri contenuti: accesso civico*

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

La gestione del rischio di corruzione è un processo trasparente ed inclusivo che prevede il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza.

Il luogo naturale per il confronto è il Comitato di Partecipazione, ove sono rappresentate le associazioni di cittadini e utenti interessate all'attività dell'Istituto, con il quale l'Istituto regolarmente condivide i principi e le linee di indirizzo della programmazione.

La partecipazione dei cittadini è realizzata, oltre che attraverso la realizzazione di incontri specifici ed eventi, anche mediante la realizzazione di indagini on line e l'utilizzo dei social network che rappresentano le piattaforme permanenti di dialogo con l'intera cittadinanza.

Gli stakeholder possono svolgere un ruolo attivo anche nella fase di programmazione. A tale scopo il presente documento prima di essere approvato viene regolarmente sottoposto alla consultazione pubblica. Un ruolo chiave in questo ambito è svolto dagli Uffici Relazioni con il Pubblico (di seguito URP), che sono per missione istituzionale il primo punto di contatto con la cittadinanza. Gli URP, presenti nelle strutture ospedaliere dell'Istituto, raccolgono le istanze dei cittadini e collaborano con il RTPC e la Direzione Aziendale per l'adozione di iniziative e soluzioni organizzative utili a mantenere attivo il rapporto con l'utenza, anche ai fini di prevenzione della corruzione.

SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Per quanto riguarda la struttura organizzativa attuale, si rimanda alle determine INRCA n. 274/DGEN del 28/07/2020, n. 561/DGEN del 18/11/2022.

La Regione Marche con DGRM 1291 del 09/08/2024 rettificata con DGRM n. 1305 del 26/08/2024 ha fornito le Linee di indirizzo e criteri per la predisposizione dell'Atto Aziendale da parte degli Enti SSR, dette delibere hanno rappresentato la pietra miliare dell'atto di organizzazione in corso di adozione.

Con determinazione INRCA n. 21/DGEN del 30/01/2025 è stato adottato il Regolamento di organizzazione dell'Istituto non immediatamente esecutivo in quanto sottoposto all'approvazione della Giunta Regionale Marche e del Ministero della Salute.

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Introduzione al lavoro agile

Il lavoro agile nella pubblica amministrazione trova il suo avvio nella Legge 7 agosto 2015, n.124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" che con l'art. 14 "Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche" stabilisce che le amministrazioni devono adottare misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro e del lavoro agile.

La successiva Legge 22 maggio 2017, n. 81, "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato" disciplina, al capo II, il lavoro agile, prevedendone l'applicazione anche al pubblico impiego e sottolineando la flessibilità organizzativa, la volontarietà delle parti che sottoscrivono l'accordo individuale e l'utilizzo di strumentazioni che consentano di lavorare da remoto, rendendo possibile svolgere la prestazione lavorativa "in parte all'interno di locali aziendali e in parte all'esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva".

Attraverso la direttiva n. 3/2017, recante le linee guida sul lavoro agile nella PA, il Dipartimento della Funzione pubblica fornisce indirizzi per l'attuazione delle predette disposizioni attraverso una fase di "sperimentazione".

L'applicazione durante il periodo emergenziale ha costituito il "banco di prova" per l'entrata a regime del lavoro agile, favorito peraltro dal CCNL Comparto sanità 2019 -2021 del 2/11/2022 il quale ha disciplinato in un apposito titolo (Titolo VI) il lavoro a distanza, dedicando il Capo I (artt. 76 -80) al lavoro agile e il Capo II (artt. 81-82) ad altre forme di lavoro a distanza.

Con determinazione INRCA n. 564/DGEN del 25/11/2022 *"Adozione regolamento INRCA per la disciplina del lavoro agile e del telelavoro"* l'Istituto ha adottato una prima regolamentazione del lavoro agile e del telelavoro, tale provvedimento è stato modificato con determinazione INRCA n. 57/DGEN

del 22/01/2024 "Modifica determinazione INRCA n. 564/DGEN del 25/11/2022- Adozione regolamento INRCA per la disciplina del lavoro agile e del telelavoro" a seguito della Direttiva della Presidenza del Consiglio del Consiglio dei Ministri - Ministero per la Pubblica amministrazione del 29/12/2023 e della recente contrattualistica .

Condizionalità e fattori abilitanti

In riferimento alle misure organizzative, alle piattaforme tecnologiche e alle competenze professionali si evidenzia che l'Istituto oltre ad aver adottato e tempestivamente aggiornato il regolamento per la disciplina del lavoro agile e del telelavoro, ha anche aggiornato, in conformità a quanto previsto dagli obiettivi di lavoro agile contenuti nel PIAO 2024-2026, la mappatura dei processi e delle attività smartabili e non.

In considerazione del carattere scientifico dell'Istituto vengono perseguite, anche ai fini di ricerca, iniziative di innovazione digitale attraverso l'attivazione di processi che, combinando organizzazione, comunicazione e tecnologia, aumentano il valore aggiunto offerto non solo all'utenza finale, ma anche ai lavoratori dell'Istituto medesimo.

L'implementazione della dotazione tecnologica aziendale strumentale al lavoro agile si affianca a quella già operata della VPN aziendale. A tal proposito si evidenzia che il collegamento alla rete di Istituto e ai relativi servizi e applicazioni da parte dei lavoratori agili avviene oggi secondo le seguenti modalità:

- 1) Utilizzando le piattaforme esposte o pubblicate in rete (es. Posta elettronica, Sito web, NextCloud, MS- Teams, ecc.)
- 2) Virtual Private Network (VPN) con visibilità limitata al solo dispositivo in uso in ufficio o alle applicazioni/sistemi autorizzati.

L'accesso alla VPN, come implementato, prevede l'utilizzo di un sistema di Multi Factor Authentication (MFA) per aumentare la sicurezza a livello di autenticazione, avendo certezza dei soggetti collegati in considerazione dei recentemente mutati scenari di rischio. Tale sistema di autenticazione per l'accesso via VPN prevede pertanto l'invio di codici secondari di autenticazione attraverso una specifica app per dispositivi mobile.

I collegamenti di cui al punto 1 sono consultabili anche da dispositivi mobili come tablet o smartphone, mentre la VPN è installabile soltanto su personal computer.

Per quanto concerne il punto 2, la richiesta di attivazione di una VPN deve essere presentata dal diretto superiore dell'utilizzatore inviando lo specifico modulo al supporto tecnico del SIA. Devono inoltre essere specificate le macchine server o i dispositivi da raggiungere e, a meno di particolarissime eccezioni autorizzate dal Dirigente del SIA, non sono fornite VPN ad accesso ampio o completo della rete dell'organizzazione. L'autorizzazione alla VPN è concessa per tutto il periodo di validità dell'accordo individuale.

Il programma Syllabus e la cyber security

L'Istituto ha attivato la partecipazione progressiva dei dipendenti a programmi di formazione "Syllabus".

Il progetto persegue l'obiettivo di consolidare e promuovere la crescita delle competenze digitali dei dipendenti pubblici a supporto dei processi di innovazione della pubblica amministrazione e, più in

generale, del miglioramento della qualità dei servizi erogati a cittadini e imprese.

Il Syllabus si basa su quattro dimensioni:

- *Area di competenza* che delimita ciascun ambito tematico che concorre alla definizione della competenza digitale nel suo complesso;
- *Descrittore delle competenze* presenti in ciascuna area;
- *Livello di padronanza* per ciascuna competenza (*Base, Intermedio, Avanzato*);
- *Descrittore delle conoscenze e/o delle abilità* che caratterizzano una competenza per ciascun livello di padronanza.

Inoltre, in conformità a quanto disposto dal d.lgs. 138/2024, attuativo della Direttiva europea NIS2 relativa a misure per un livello comune elevato di cybersicurezza nell'Unione Europea, l'Istituto sta perseguendo l'obiettivo di garantire la necessaria continuità operativa ai servizi importanti ed essenziali poiché, nel caso di indisponibilità di sistemi e piattaforme, sussiste il rischio di blocco delle attività.

Tra i previsti adempimenti vi è la sensibilizzazione e la formazione di tutto il personale in tema di cyber-igiene, ovvero l'insieme delle buone pratiche da seguire al fine di ridurre al minimo i rischi derivanti dall'utilizzo delle tecnologie, in modo da preservare la riservatezza, l'integrità e la disponibilità delle informazioni.

Nel corso dell'anno 2024 l'Istituto, in collaborazione con la Regione Marche – Settore Transizione Digitale e Informatica, ha dunque organizzato il corso di formazione "Corso obbligatorio sulla prevenzione degli attacchi individuali e rafforzamento postura Cybersecurity dei dipendenti del SSR- PNRR M1 C1.5 "CYBERSECURITY" al fine di migliorare la postura di sicurezza informatica dei dipendenti e sensibilizzarli rispetto all'evoluzione dei potenziali vettori di attacco che possono sfruttare comportamenti non consapevoli dell'operatore.

Il corso obbligatorio per tutto il personale (Art. 24 co. 2 lett. g) "pratiche di igiene di base e di formazione in materia di sicurezza informatica") è stato pensato nello specifico anche per il personale che abbia già partecipato alla formazione GDPR+Cyber poiché estende notevolmente gli aspetti legati alla sicurezza delle informazioni.

Gli attuali scenari di rischio richiedono uno sforzo a tutti i livelli delle organizzazioni al fine di evitare esfiltrazioni, accessi non autorizzati o illeciti e la perdita, la distruzione o il danno accidentali al patrimonio informativo, gli obiettivi di cambiamento sono relativi alla consapevolezza degli operatori.

I contenuti del corso, percentualmente basati su Conoscenza (40%), Abilità (20%), Abitudini (20%) e Motivazione (20%), hanno un risultato atteso volto oltre che dell'aumento della consapevolezza, anche alla diminuzione dei rischi legati ai sistemi, ai dispositivi e agli applicativi software nonché a garantire la necessaria continuità operativa delle infrastrutture.

Gli indicatori

Di seguito sono riepilogati gli specifici indicatori, per il monitoraggio dello stato di attuazione. Con il consolidamento del Piano, l'elenco potrà essere integrato con particolare riferimento alle performance organizzative, per misurare economicità, efficienza ed efficacia delle azioni, nonché agli impatti prodotti, sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione.

Condizioni abilitanti del lavoro agile

SALUTE ORGANIZZATIVA

Coordinamento organizzativo del lavoro agile

Monitoraggio del lavoro agile

Programmazione per obiettivi e/o per progetti e/o per processi

SALUTE PROFESSIONALE

Competenze organizzative:

Diffusione delle competenze organizzative e digitali elaborate

Competenze digitali:

% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali nell'ultimo anno

SALUTE DIGITALE

Utilizzo Sistema VPN Disponibilità Intranet

Sistemi di collaboration (es. documenti in cloud)

% Applicativi consultabili in lavoro agile

% Processi digitalizzati

% Servizi digitalizzati

SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA

Investimenti in infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile, Investimenti in digitalizzazione di servizi, progetti, processi (VPN)

Implementazione lavoro agile

INDICATORI QUANTITATIVI

% lavoratori agili effettivi

% Giornate lavoro agile

INDICATORI QUALITATIVI

Livello di soddisfazione sul lavoro agile di dirigenti/posizioni organizzative e dipendenti, articolato per genere, per età, per stato di famiglia, ecc.

Contributi al miglioramento della performance in termini di efficienza e di efficacia

L'Istituto ha nel corso del tempo monitorato, tramite questionari somministrati ad hoc ai propri dipendenti, gli esiti dello svolgimento del lavoro agile, sia in termini di impatto sulla produttività e benessere dei dipendenti, che di modifiche e efficientamento della dotazione tecnologica.

Nell'anno 2023 l'indagine è stata rivolta a coloro che, in conformità a quanto previsto dalla regolamentazione vigente al momento della somministrazione, possono svolgere l'attività lavorativa in modalità agile.

Di seguito si riportano gli esiti dell'ultimo questionario somministrato il quale è stato pubblicato

nell'intranet aziendale dal 10/07/2023 al 30/11/2023.

Hanno partecipato all'indagine 46 lavoratori di cui 16 maschi e 30 femmine, corrispondenti rispettivamente al 35% e al 65% del totale dei partecipanti.

Tra i partecipanti, la classe di età più rappresentata è quella compresa tra i 31 e i 40 anni, che ha contemplato 15 partecipanti pari al 32% del totale, seguita a parimerito dalle classi dei 41-50 e 51-60 che hanno registrato 11 partecipanti ciascuna pari al 24% del totale, a loro volta succedute dalla fascia degli over 60 interessata da 5 partecipanti corrispondenti all'11% del totale; la fascia meno rappresentata è stata quella dei lavoratori tra i 20 e i 30 anni, 4 dipendenti corrispondenti al 9% dei partecipanti.

Dei 46 partecipati all'indagine 28 hanno dichiarato di avere figli ovverosia il 61% del totale.

Hanno risposto al questionario 37 dipendenti appartenenti al comparto e 9 Dirigenti.

Dei partecipanti 4 appartengono all'area tecnica, 20 a quella amministrativa, 5 a quella sanitaria (nelle ipotesi previste dall'art 2 co. 1 del regolamento di cui alla determina INRCA n. 564/DGEN del 25/11/2022) e 17 a quella di ricerca.

Tra coloro che hanno partecipato all'indagine 27 hanno dichiarato di riuscire a conciliare la gestione familiare con l'attività lavorativa anche se con difficoltà (pari al 59% del totale), mentre i restanti hanno dichiarato di riuscirci senza difficoltà.

Degli aderenti all'indagine 36 hanno dichiarato di aver praticato lo smart working durante l'emergenza Covid (pari al 78%) e 32 di praticarlo attualmente (pari al 70%).

Per i partecipanti che hanno dichiarato di non aver svolto lo smart working durante l'emergenza Covid e di non svolgerlo attualmente, non è stata resa obbligatoria la risposta a domande legate all'esperienza lavorativa in modalità agile, ragion per cui in detti quesiti alcuni partecipanti non hanno inserito risposte.

L'80% dei partecipanti (37) ha dichiarato che il lavoro agile ha migliorato le condizioni lavoro-famiglia, il 9% (4) che su di esse è risultato indifferente e soltanto per un partecipante sono peggiorate, 3 aderenti non hanno risposto.

Per quanto concerne lo stress lavoro-correlato l'80% (37) ha dichiarato una diminuzione dello stesso lavorando in modalità agile, il 7% (3) ha manifestato un aumento e il 4% (2) ha asserito che lo stesso è indifferente, 4 non hanno risposto. Tra coloro che hanno dichiarato l'aumento di stress un partecipante ha affermato che le cause sono sia il maggiore carico di lavoro che la presenza di persone in casa (alla domanda in esame erano ammesse risposte multiple), un partecipante ha indicato solo il maggiore carico di lavoro e il terzo problemi organizzativi.

A fronte di 4 mancate risposte, 37 partecipanti (pari all'80%) hanno dichiarato che il carico di lavoro in smart working è stato invariato, 4 hanno affermato essere aumentato e 1 soltanto essere diminuito.

Quanto alle difficoltà tecnico-comunicative riscontrate durante l'attività in smart working tra coloro che hanno risposto (42), il 59%, ovverosia 27, ha affermato di non averne riscontrate, 15 di averle incontrate soltanto a volte, nessuno ha dato una risposta completamente affermativa.

Circa l'indicazione di una figura aziendale di riferimento in caso di difficoltà tecniche, ferme le 4 mancate risposte, 30 (pari al 65%) partecipanti hanno dichiarato che la stessa è stata individuata, 5 che non lo è stata e 7 hanno affermato di non saperlo (corrispondenti al 15%).

Quanto all'influsso sul rapporto tra colleghi, 9 partecipanti hanno risposto che incide positivamente, 1 negativamente, 32 (il 70% del totale) che è indifferente e 4 non hanno dato alcuna risposta.

Significativo è il fatto che posti innanzi alla scelta circa la modalità di svolgimento dell'attività lavorativa 34 partecipanti (pari al 74%) preferirebbero lo smart working a fronte dei 12 che hanno attribuito la loro preferenza al lavoro in sede.

Rispetto alle aspettative lo smart working è risultato migliore per 27 partecipanti (59%), peggiore per 2 (4%), uguale per 13 (28%), 4 non hanno risposto.

A conclusione l'85% dei partecipanti (39) ha dichiarato che lo smart working è un'esperienza positiva, il 4% (2) che trattarsi di un'esperienza negativa, il 2% (1) essere indifferente, 4 non hanno risposto.

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

La consistenza di personale al 31 dicembre del 2024 è costituita da 1.174 unità a tempo indeterminato, di cui 926 del comparto e 248 della Dirigenza; a queste si aggiungono altre 58 unità a tempo determinato di cui 40 del comparto e 18 della dirigenza.

Come già evidenziato dai dati dell’ultimo triennio 2022-2024, l’andamento del numero dei dipendenti presso l’Istituto continua a essere in crescita, frutto delle procedure di reclutamento a tempo indeterminato messe in atto a seguito dell’approvazione dei Piani Occupazionali che sono avvenuti già dal 2017 per le sedi Regione Marche, nel 2019 per la sede della Regione Lombardia e nel 2023 per la sede nella Regione Calabria.

La dinamica della copertura del turnover presenta un trend complessivamente in crescita, anche se non omogeneo tra regioni.

Di seguito le tabelle relative alla dinamica dei dipendenti a tempo indeterminato dell’ultimo triennio:

INRCA - TEMPI INDETERMINATI

INRCA	TIPOLOGIA	2022	2023	2024	var. 25/24
	Dirigenza	242	244	248	2%
	Comparto	895	918	926	3%
	Totali	1.137	1.162	1.174	3%

di cui

MARCHE	TIPOLOGIA	2022	2023	2024	var. 25/24
	Dirigenza	220	225	222	1%
	Comparto	771	790	791	3%
	Totali	991	1.015	1.013	2%

LOMBARDIA	TIPOLOGIA	2022	2023	2024	var. 25/24
	Dirigenza	13	12	14	8%
	Comparto	80	85	77	-4%
	Totali	93	97	91	-2%

CALABRIA	TIPOLOGIA	2022	2023	2024	var. 25/24
	Dirigenza	9	8	12	33%
	Comparto	44	42	58	32%
	Totali	53	50	70	32%

Analizzando la composizione del personale a tempo indeterminato, si evidenzia una certa disomogeneità tra le tre regioni data da due diversi fattori; il primo è riconducibile al diverso anno in cui sono stati approvati i Piani occupazionali (nel 2017 per le Marche, nel 2019 per la Lombardia e solo nel 2023 per la Calabria); il secondo è relativo alle difficoltà di reclutamento. Con riferimento al primo fattore, si spiega il forte aumento registrato per il POR di Cosenza dove non si è avuta la possibilità di assumere a tempo indeterminato dal 2016 al 2023.

Le difficoltà di reclutamento spiegano invece il decremento del presidio di Casatenovo-Merate, difficoltà concentrate unicamente sul profilo di infermiere dove, a fronte di un alto turnover, non si riescono a coprire i posti perché i concorsi pubblici vanno deserti.

Con riferimento alla dinamica dei dipendenti a tempo determinato dell'ultimo triennio, che si riporta di seguito, le valutazioni da fare sono differenti.

INRCA - TEMPI DETERMINATI

INRCA	TIPOLOGIA	2022	2023	2024	var. 24/22
	Dirigenza	11	11	18	64%
	-di cui ordinari	11	7	8	
	-di cui PGNLA		3	8	
	-di cui DM 77/2022		1	2	
	Comparto	51	45	40	-22%
	-di cui ordinari	51	29	30	
	-di cui PGNLA		7	4	
	-di cui DM 77/2022		9	6	
	Totali	62	56	58	-6%
	di cui				
MARCHE	TIPOLOGIA	2022	2023	2024	var. 24/22
	Dirigenza	5	5	16	220%
	-di cui ordinari	5	1	6	
	-di cui PGNLA		3	8	
	-di cui DM 77/2022		1	2	
	Comparto	32	29	30	-6%
	-di cui ordinari	32	13	20	
	-di cui PGNLA		7	4	
	-di cui DM 77/2022		9	6	
	Totali	37	34	46	24%
LOMBARDIA	TIPOLOGIA	2022	2023	2024	var. 24/22
	Dirigenza	-	-	-	
	Comparto	5	1	3	-40%
	Totali	5	1	3	-40%
CALABRIA	TIPOLOGIA	2022	2023	2024	var. 24/22
	Dirigenza	6	6	2	-67%
	Comparto	14	15	7	-50%
	Totali	20	21	9	-55%

Emerge innanzitutto come il peso dei tempi determinati si sia ridotto nel corso del triennio, grazie alle procedure di stabilizzazione che sono state portate avanti e ovviamente alla possibilità di assumere da tempo indeterminato nel presidio di Cosenza dal 2024. Nelle Regioni Lombardia e Calabria è evidente la lotta al precariato e la riduzione del numero dei contratti di lavoro flessibili.

Per la Regione Marche l'aumento in termini assoluti dei contratti a tempo determinato è riconducibile unicamente alle progettualità legate all'abbattimento liste d'attesa (PGNLA) e al rafforzamento dell'assistenza territoriale (DM 73/2022). Al netto di tali progettualità, i tempi determinati, cd ordinari, si riducono nel 2023, passando da 37 a 14, per poi risalire nel 2024, passando da 14 a 26. Tale ultimo aumento è dovuto a due diversi fattori: per quanto riguarda la Dirigenza Medica l'aumento di 5 tempi determinati è legato ai 5 posti di nuova istituzione approvati dalla Regione Marche con DGRM 1206 nell'agosto 2024, pertanto le procedure concorsuali sono state avviate a settembre, con esiti nell'anno in corso. Per il comparto la causa principale dell'aumento è dovuta all'assunzione di 9 Funzionari amministrativi a tempo determinato, vista l'impossibilità di bandire procedure concorsuali a tempo indeterminato. I concorsi per Funzionari e Assistenti amministrativi sono infatti bloccati da quasi dieci anni e ciò sta aumentando fortemente il precariato in questa area.

I contratti a tempo determinato riconducibili al DM 77/2022 sono stati riportati in rosso perché per essi esistono finanziamenti specifici e vincolati, che per altro sono fuori tetto del personale, al contrario dei contratti stipulati per il PGNLA che, seppur anch'essi finalizzati ad una progettualità temporanea, rientrano nel tetto del personale in quanto finanziati con le risorse del budget aziendale.

Complessivamente, il rapporto tra tempi indeterminati e tempi determinati è positivo e dimostra i notevoli sforzi fatti per stabilizzare i precari e coprire tutti i posti vacanti oggetto di autorizzazione regionale. La preponderanza di contratti a tempo indeterminato favorisce la stabilità occupazionale, garantisce la continuità e l'efficienza nei processi amministrativi e riduce l'incertezza tra i dipendenti, i quali diventano maggiormente motivati a focalizzarsi sullo sviluppo delle proprie competenze a lungo termine. Questo ha un impatto diretto anche sulla formazione continua e sul miglioramento delle professionalità. A lungo termine, l'intensificazione dei contratti a tempo indeterminato contribuisce alla creazione di un capitale umano altamente qualificato e coeso, elemento cruciale per la crescita e il successo sostenibile dell'azienda.

Di seguito uno sguardo all'età media dei dipendenti a tempo indeterminato dell'Istituto.

TOTALE PRESIDI I.N.R.C.A.			
CATEGORIA	N. ADDETTI 2024	ETA' MEDIA 2023	ETA' MEDIA 2024
DIRIGENZA	248	51,18	50,54
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	670	47,58	46,39
ASSISTENTI	29	49,12	50,83
OPERATORI	158	48,90	50,37
PERSONALE DI SUPPORTO	69	49,55	50,86
TOTALI	1174	49,44	48,17

Dalle tabelle sopra riportate emerge chiaramente che l'età media degli addetti nei Presidi INRCA è particolarmente bassa, caratterizzando l'Istituto con una composizione di risorse umane giovani.

Questo aspetto costituisce un valore aggiunto significativo per l'Amministrazione, che si trova ad affrontare sfide in continua evoluzione. I dipendenti più giovani, infatti, si distinguono per la loro apertura all'adozione di nuove tecnologie e alla sperimentazione di processi innovativi, contribuendo in modo determinante alla modernizzazione e alla digitalizzazione dei servizi. La loro familiarità con gli strumenti digitali e la predisposizione ad adattarsi rapidamente ai cambiamenti favoriscono una maggiore efficienza operativa. Inoltre, la loro motivazione, dinamicità e il desiderio di aggiornarsi costantemente portano energia e nuove idee, essenziali per un ambiente di lavoro che si caratterizza per proattività e continuo miglioramento.

Tuttavia è importante sottolineare che il numero di risorse giovani è ben equilibrato con quello delle risorse più esperte, creando così un'amministrazione capace di coniugare l'innovazione con l'esperienza consolidata, senza dunque perdere il valore delle competenze acquisite nel tempo.

IL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

Il Piano triennale dei fabbisogni del personale rappresenta un obbligo per l'Istituto e viene adottato in conformità con gli articoli artt. 6 e 6-ter del D.lgs. 165/2001, come stabilito dall'art 2 dello stesso decreto legislativo.

Questo piano viene adottato annualmente in stretta coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché in linea con le direttive strategiche emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

L'obiettivo principale è ottimizzare l'impiego e la distribuzione delle risorse umane, garantendo una gestione efficiente del capitale umano, che rappresenta un asset fondamentale per il successo dell'amministrazione. A tal fine, il piano prevede una coordinata attuazione dei processi di mobilità e reclutamento del personale, con particolare attenzione alla selezione delle risorse in grado di rispondere alle esigenze emergenti e strategiche dell'ente.

In questo contesto, l'incremento delle risorse umane viene pianificato non solo per colmare eventuali carenze, ma anche per arricchire l'organico con competenze specifiche e altamente qualificate, al fine di rispondere alle sfide del futuro e alle necessità di innovazione. La continua valorizzazione del capitale umano è al centro delle politiche di reclutamento, mirando a creare un ambiente di lavoro dinamico, coeso e in grado di supportare la realizzazione degli obiettivi dell'azienda, con un impatto positivo sia sull'efficienza operativa sia sulla qualità dei servizi offerti. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate alla sua attuazione, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.

Le politiche del personale individuate dall'Istituto sono sostanzialmente basate sulla stabilizzazione dei rapporti di lavoro e sulla loro qualificazione, miglioramento delle professionalità e gestione dei percorsi di carriera.

Il PTFP è l'esito di tali politiche, rappresentando i profili necessari per i quantitativi richiesti dai documenti programmatori.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale si configura, pertanto, come un atto di programmazione pluriennale a scorrimento, che deve necessariamente tenere conto sia dei vincoli

di spesa previsti dalla normativa vigente, sia delle risorse economiche effettivamente presenti e disponibili nei bilanci dell'Istituto.

Con determina n. 259/DGEN/2024 è stato adottato il Piano triennale del fabbisogno del personale 2024-2026, approvato con DGRM 1206/2024. Tale programmazione teneva conto della DGRM 92 del 30/01/2024, con cui la Regione Marche assegnava all'Inrca un tetto pari 57.034 mila euro.

Con DGRM 54 del 27/01/2025 la Regione Marche ha riaccertato il tetto del personale che per l'Istituto è ora pari a 57.355 mila euro, con un aumento di 321 mila euro.

Il PTFP 2025-2027 ripropone le medesime assunzioni comprese nel precedente atto per le Regioni Calabria e Lombardia, mentre aggiunge 5 assunzioni per la Regione Marche, in virtù dell'aumento del tetto. Complessivamente, le assunzioni autorizzate dalla DGRM 1206/2024 erano pari a 1.263. Compatibili con il nuovo tetto sono 1.268 assunzioni, di cui 1.073 nella Regione Marche (nel PIAO precedente erano 1.068), 110 nella Regione Lombardia (come ne precedente PIAO) e 85 nella Regione Calabria (come ne precedente PIAO).

Nell'allegato 1 si riporta il format "DICHIARAZIONE RISPETTO TETTO DI SPESA PERSONALE" nonché "DICHIARAZIONE RISPETTO BUDGET ANNUALE".

Nell'allegato 2 si riportano le "TABELLE RIEPILOGATIVE ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNUALI PER PROFILO CON RELATIVI COSTI" dell'intero Istituto, redatto sulla base dei costi standard di cui alla DGRM 54/2025.

Nell'allegato 4 si riporta l' "INCREMENTO DEI FONDI ex ART 11 comma 1 DL 35/2019 – PRESIDIO MARCHE" per il solo sezionale Marche.

Nell'allegato 5 si riporta il "RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE" dell'intero Istituto.

Di seguito una breve descrizione delle politiche assunzionali per il triennio 2025-2027, articolato in 5 diverse parti: la prima parte riporta le dinamiche assunzionali per singola regione, la seconda tratta dei rapporti con le università, le categorie protette, le progressioni verticali e le stabilizzazioni, la terza riguarda i rapporti di lavoro flessibili, la quarta le progettualità 2025 e la quinta i reclutamenti straordinari della ricerca.

I PARTE – FABBISOGNI ASSUNZIONALI PER SINGOLA REGIONE

Regione Marche

Per il triennio 2025-2027 si prevede un aumento della dotazione organica di due Dirigenti medici e la copertura di tutti i posti pari a 1.073, di cui 254 Dirigenti e 819 Comparto. Nell'Allegato 6 (A, B e C) si riportano le "TABELLE RIEPILOGATIVE ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNUALI PER PROFILO CON RELATIVI COSTI DELLA REGIONE MARCHE".

Come riportato nelle precedenti tabelle, la situazione dei Por Marche era la seguente: 1.013 unità a tempo indeterminato e 26 unità a tempo determinato per un totale di 1.039. Complessivamente le unità a tempo determinato riportate in tabella sono 46 ma di esse 26 sono cd ordinarie (6 Dirigenti e 20 Comparto), 12 legate al PGNLA (8 Dirigenti e 4 Comparto) e 8 al DM 77/2022 (2 Dirigenti e 6 Comparto). Nella tabella 6A sono inseriti, oltre ai tempi indeterminati e i tempi determinati cd

ordinari, anche i 12 tempi determinati stipulati per il PGNLA per i quali si prevede, in costanza di tetto, la cessazione nel corso del 2026 a completamento del Piano Occupazionale 2025. Il valore atteso al 31/12/2025 è infatti di 1.073 teste a tempo indeterminato per un costo complessivo di 1,5 milioni di euro di cui 900,00 mila euro circa nel 2025 e 600,00 mila euro circa nel 2026 a seguito del trascinamento e della cessazione dei 12 TD di cui sopra. Il mantenimento dei contratti per il progetto PGNLA è legato alle dinamiche assunzionali e quindi alla possibilità di assumere/mantenere, nel rispetto del tetto del personale.

Dalla tabella 6A sono invece esclusi i tempi determinati legati al DM 77/2022 perché essi sono legati ai finanziamenti vincolati, quindi straordinari rispetto alla dotazione organica e pertanto fuori dal tetto del personale.

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa delle assunzioni da fare nell'anno 2025.

TIPOLOGIA	2024	2025	var 25-24	var. 25/24
Dirigenza	228	254	26	11%
Comparto	811	819	8	1%
Totali	1.039	1.073	34	3%

È evidente come il maggior numero di assunzioni si riferisca all'area della Dirigenza ma si fa presente che ad oggi sono già disposte 13 assunzioni di cui 2 medici di Pronto Soccorso, 3 chirurghi, 4 Cardiologi, 1 urologo e 3 geriatri. Rimangono quindi da espletare procedure concorsuali per i rimanenti 13 dirigenti. I ritardi dovuti alle assunzioni dei dirigenti medici sono dovuti al fatto che nel Piano Occupazionale 2024 sono stati trasformati 7 posti di dirigente altre discipline in dirigenti medici. L'approvazione di tale trasformazione è avvenuta solo ad agosto 2024 e pertanto le procedure sono state avviate solo successivamente. Le assunzioni per il comparto sono poche e si riferiscono principalmente a OSS la cui graduatoria è stata resa utilizzabile a ottobre 2024 dall'azienda capofila.

Con riferimento al processo di stabilizzazione, previsto ai sensi della L. 234/2021 e nel rispetto della DGRM n. 946/2023, l'Istituto ha provveduto ad avviare le procedure di stabilizzazione per tre figure professionali, 1 funzionario amministrativo, 1 tecnico di radiologia e 1 infermiere. Al momento della stesura del presente piano, il bando è in pubblicazione e gli esiti si attendono per i primi giorni di febbraio con previsione di assunzione dal 1° marzo 2025. Con tale procedura si esauriscono tutte le azioni volte a combattere il precariato e favorire contratti a tempo indeterminato. Si ricorda che il personale che è stato stabilizzato nell'ultimo triennio è pari a 70 unità di cui 25 stabilizzate nel 2022, 27 stabilizzate nel 2023 e 18 stabilizzate nel 2024. Si riporta di seguito la tabella con unità e costi.

	teste	costo
infermiere	1	36.886
tecnico di radiologia	1	36.886
funzionario amm.vo	1	35.696
	3	109.467

È doveroso evidenziare che rispetto ai 26 contratti a tempo determinato, quasi il 50% sono contratti stipulati a esito di avvisi pubblici per coprire il turnover in area amministrativa, area per la quale sono ad oggi precluse forme di assunzione a tempo indeterminato. Va ricordato che al 31/12/2022

i rapporti di lavoro a tempo determinato (diversi da quelli per il progetto PNGLA e dalla territorialità) erano pari a 37, al 31/12/2023 si erano ridotti a 9, mentre al 31/12/2024 sono risaliti a 26, di cui gran parte dovuti all'impossibilità di poter fare concorsi per assunzioni a tempo indeterminato in area amministrativa.

Nell'Allegato 7 si riporta la dotazione organica che comprende la rimodulazione di n. 1 posto di Assistente sanitario in n. 1 posto di Infermiere e n. 1 posto di Collaboratore tecnico in n. 1 posto di Tecnico di Laboratorio, oltre ai due posti aggiuntivi di dirigente medico.

Nell'Allegato 8 si riporta il RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE – PRESIDIO MARCHE. Si precisa che in detto allegato sono riportati i dirigenti medici (sono esclusi i direttori di struttura complessa) per disciplina presenti al 31/12/2024 sia a tempo indeterminato sia a tempo determinato con riferimento ai cd TD Ordinari; sono quindi stati esclusi gli 8 tempi determinati legati al PNGLA invece riportati nell'allegato 6.

Rispetto all'Allegato 4 si specifica che l'Istituto per l'anno 2025 non provvederà all'aumento dei Fondi come riportato in tabella. Con il presente atto, considerando la proposta di aumento della dotazione organica di n. 2 Dirigenti Medici, si dispone l'aumento del Fondo della Dirigenza medica e Sanitaria di euro 47.198,00 più oneri, corrispondente alla quota media 2018 per i due nuovi posti. I futuri aumenti di tetto che la Regione disporrà saranno destinati all'aumento dei fondi sia del comparto sia della Dirigenza nel rispetto del DL 35/2019 articolo 11 comma 1 e delle regole previste nella DGRM 55/2025.

Regione Lombardia

Per il triennio 2025-2027 si prevedono le medesime assunzioni dei piani precedenti, per coprire 110 posti, di cui 15 Dirigenti e 95 Comparto. Nell'Allegato 9 (A, B e C) si riportano le "TABELLE RIEPILOGATIVE ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNUALI PER PROFILO CON RELATIVI COSTI DELLA REGIONE LOMBARDIA".

Come riportato nelle precedenti tabelle, la situazione del Por Casatenovo-Merate è la seguente: 91 unità a tempo indeterminato e 3 unità a tempo determinato per un totale di 94. Il valore atteso al 31/12/2025 è di 110 teste a tempo indeterminato per un costo complessivo di 700 mila euro di cui 350 mila euro nel 2025 e la restante parte nel 2026.

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa delle assunzioni da fare nell'anno 2025.

TIPOLOGIA	2024	2025	var 25-24	var. 25/24
Dirigenza	14	16	2	14%
Comparto	80	94	14	18%
Totali	94	110	16	17%

È evidente come il maggior numero di assunzioni si riferiscono nell'area del Comparto di cui la gran parte riferibile al profilo di Infermiere per le difficoltà ormai note di assunzione nella Provincia di Lecco. Con riferimento alla Dirigenza si tratta di bandire il concorso da Direttore del reparto di Pneumologia riabilitativa mentre l'altro posto di dirigente medico si concretizzerà nei prossimi mesi non appena il candidato in graduatoria si specializzerà, accettando così il contratto a tempo indeterminato. Con riferimento invece alle 14 assunzioni del comparto esse si riferiscono in gran

parte al profilo di Infermiere. Nel corso del 2024 sono stati banditi ed espletati due concorsi che sono andati entrambi deserti. Sono invece imminenti le assunzioni di fisioterapista e OSS le cui procedure concorsuali sono appena terminate.

Anche per il Presidio Casatenovo-Merate, il processo di stabilizzazione portato avanti negli anni precedenti ha azzerato il numero dei precari. Non ci sono figure da stabilizzare, avendo il presidio ha oggi solo 3 tempi determinati di cui 2 supplenze di assenze di titolare di posto e uno in attesa di assunzione a tempo indeterminato.

Nell'Allegato 10 si riporta la dotazione organica che non presenta modifiche rispetto all'anno precedente.

Nell'allegato 11 si riporta il RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE e la dotazione organica del Presidio di Casatenovo-Merate. La dotazione organica non presenta variazioni.

Regione Calabria

Per il triennio 2025-2027 si prevedono assunzioni per coprire 85 posti in relazione al fabbisogno, di cui 13 dirigenza e 72 Comparto, esattamente come previsto nel precedente Piano Occupazionale del Presidio di Cosenza. Nell'Allegato 12 (A, B e C) si riportano le "TABELLE RIEPILOGATIVE ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNUALI PER PROFILO CON RELATIVI COSTI DELLA REGIONE CALABRIA".

Come riportato nelle precedenti tabelle, la situazione del Por di Cosenza è la seguente: 70 unità a tempo indeterminato e 9 unità a tempo determinato per un totale di 79. Il valore atteso al 31/12/2025 è di 85 teste a tempo indeterminato per un costo complessivo di 350 mila euro di cui metà nel 2025 e metà nel 2026.

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa delle assunzioni da fare nell'anno 2025.

TIPOLOGIA	2024	2025	var 25-24	var. 25/24
Dirigenza	14	16	2	14%
Comparto	65	69	4	6%
Totali	79	85	6	8%

Le assunzioni da fare sono poche e di esse le 3 su 4 del comparto potrebbero essere oggetto di stabilizzazioni ex L. 234/2021 e nel rispetto della DGRM n. 946/2023. L'Istituto avvierà dunque le procedure di stabilizzazione per tre figure professionali, Fisioterapisti e OSS. Si ricorda che il personale che è stato stabilizzato nella primavera del 2024 è pari a 13 unità e il numero dei precari si è ridotto da 20 a 9.

Si riporta di seguito la tabella con unità e costi.

	teste	costo
fisioterapista	2	73.771
OSS	1	31.382
	3	105.153

Nell'Allegato 13 si riporta la dotazione organica che non presenta modifiche rispetto all'anno precedente.

Nell'allegato 14 si riporta il RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE e la dotazione organica del Presidio di Cosenza. La dotazione organica non presenta variazioni.

II PARTE – ALTRE TIPOLOGIE DI COPERTURA DEL FABBISOGNO

Assunzioni di categorie protette, L. 68/1999

Con riferimento alle categorie protette l'Istituto ha in corso le procedure per la copertura dei posti di cui all'art. 18 della LN n. 68/1999 (categorie protette) e provvederà a modificare la determina n. 378/DGEN del 09/11/2018 inerente la convenzione con la Regione Marche per la copertura dei posti per disabili di cui all'art. 1 della LN 68/99 anche tenendo conto della DGRM 737/2018. Il debito informativo del 31/12/2024 sarà evaso al 31/01/2025, inserendo i dati nel portale della Regione Marche dell'istruzione e formazione lavoro. Le scoperture censite con tale debito informativo potranno essere modificate a seguito delle verifiche già avviate ed in corso di perfezionamento per il personale inserito come disabile ai sensi dell'art. 4, comma 4 e comma 3 bis della LN 68/1999.

Nel corso dell'anno 2024 si è proceduto alla copertura di 3 posti di Operatore tecnico e 2 di Coadiutore amministrativo appartenenti ai disabili ed alle categorie protette.

Per l'anno 2025 si è procederà alla copertura di ulteriori 2 posti di Operatore tecnico.

Convenzionamenti con le Università

Nel corso del 2024 il protocollo d'intesa con l'Università Politecnica delle Marche (UNIVPM) si è ulteriormente sviluppato prevedendo la conduzione universitaria per due ulteriori strutture complesse aziendali, la Geriatria/Centro di ricerca per l'invecchiamento e il Centro Tecnologie Avanzate nell'Invecchiamento, TAI. A ciò si sono aggiunti due nuovi Professori in convenzione: un Dirigente medico (Professore Associato) e un Dirigente chimico (Ricercatore) Complessivamente, gli Universitari in convezione al 31/12/2024 erano 18, di cui 17 con UNIVPM e 1 con l'università della Calabria (UNICAL).

Con determina n. 3/DGEN del 20/1/2025 è stato approvato un ulteriore convenzionamento per la conduzione della UOC di Chirurgia, il cui precedente direttore è cessato il 30/12/2024. Il numero complessivo di Universitari in convenzione è di 19 unità per un costo complessivo di 923.756,00 €, di cui per UNIVPM 826.453,00 € e per UNICAL 97.302,00 €; tale spesa rientra nel tetto del personale.

Con riferimento alle attività di tutoraggio, attualmente l'Istituto ha una sola risorsa, Logopedista, interamente dedicata alle attività di tutoraggio ai corsi universitari presso l'università Politecnica delle Marche.

Stabilizzazioni

Con riferimento al processo di stabilizzazione, come già riportato, è in corso un bando per le stabilizzazioni ex L. 234/2021 e nel rispetto della DGRM n. 946/2023, per tre figure professionali, collaboratore amministrativo, tecnico di radiologia e infermiere e con tale procedura sono esaurite

tutte le azioni volte a combattere il precariato e favorire contratti a tempo indeterminato per i presidi Marche. Per il presidio Casatenovo-Merate non si registrano precari che potrebbero godere di una stabilizzazione, mentre nel presidio di Cosenza si dovrà avviare un processo di stabilizzazione sempre ex L. 234/2021.

Come riportate nelle tabelle precedenti, l'ipotesi di stabilizzazione complessiva conta 6 unità di cui 3 nei Presidi Marche e 3 nel Presidio di Cosenza per un costo complessivo di 214,62 mila euro.

Progressioni Verticali

Il CCNL 02.11.2022 all'articolo 20 e s.s. prevede che in fase di prima applicazione l'istituto possa attivare le progressioni tra le aree con procedure valutative cui sono ammessi i dipendenti in servizio in possesso dei requisiti richiesti, entro il 30/6/2025. Si è provveduto ad una ricognizione circa la possibilità di applicazione dalla quale è emerso che solo per il personale amministrativo dell'area degli Assistenti sarebbe possibile una progressione verticale. Rammentando che le progressioni sono possibili solo nell'ambito delle procedure concorsuali a declinazione dei Piani Occupazionali, si è in attesa di avere l'approvazione regionale per l'avvio dei concorsi per Funzionari al fine di destinare il 50% di tali assunzioni autorizzate alle predette progressioni.

III PARTE – RAPPORTI DI LAVORO FLESSIBILI

La disciplina normativa sul pubblico impiego prevede che le amministrazioni possano avvalersi delle forme contrattuali flessibili di assunzione e di impiego del personale previste dal Codice Civile e dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, nel rispetto delle procedure di reclutamento vigenti, fermo restando che la forma ordinaria di lavoro rimane quella del contratto subordinato a tempo indeterminato.

Per gli enti del SSN il riferimento principale è il D. Lgs 165/01 che all'articolo 36 disciplina il ricorso al lavoro flessibile, individuandolo come istituto ammesso esclusivamente per rispondere ad esigenze di carattere temporaneo o eccezionale.

Per le esigenze connesse con il proprio fabbisogno ordinario le pubbliche amministrazioni possono assumere esclusivamente con contratti di lavoro subordinato a tempo indeterminato.

I contratti di lavoro flessibile che i datori di lavoro pubblici possono stipulare in base all'articolo 36 del d.lgs. 165/2001 sono contratti di:

- lavoro a tempo determinato;
- somministrazione di lavoro;
- formazione e lavoro;
- lavoro accessorio.

Alle tipologie flessibili richiamate si aggiungono gli incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa disciplinati dall'articolo 7, comma 6 e seguenti, dello stesso d.lgs. 165/2001, nonché i rapporti formativi.

L'Istituto negli anni si è sempre avvalso di contratti di lavoro flessibile, soprattutto nel periodo pandemico ad esito del quale c'è stata una importante operazione di stabilizzazione. Nel corso del

2024 sono stati stipulati contratti di lavoro per le prime due tipologie sopra richiamate a cui si aggiungono i contratti di lavoro autonomo.

Al 31/12/2024 i contratti di lavoro flessibile risultano 74 di cui 58 a tempo determinato, 11 incarichi di lavoro autonomo e 5 interinali. Con riferimento al tetto previsto dal DL 78/2010, articolo 9 comma 28, pari a 4.042 mila €, si attesta il rispetto del tetto di spesa del personale con rapporto flessibile cui al DL 78/2010 convertito in L. 122/2010, avendo registrato un costo complessivo pari a circa 2,9 milioni di € di cui 2,1 per i tempi determinati, 0,2 per gli interinali e 0,6 per i contratti di lavoro autonomo.

Si attesta altresì il rispetto del tetto di spesa per missioni, formazioni e consulenze previsto dalla medesima legge.

TEMPI DETERMINATI, DL 78/2010 e D. LGS 81/2015

L'Istituto da sempre ricorre ai contratti a tempo determinato nelle more della copertura dei posti vacanti con le procedure concorsuali, oppure per supplire ad assenze lunghe di titolari di posti. Escludendo dal presente paragrafo i tempi determinati stipulati per la ricerca, per il progetto liste d'attesa e per il DM 77/2022 di cui si parlerà più avanti, al 31/12/2024 l'Istituto conta 38 tempi determinati (su 58 complessivi, 12 si riferiscono al PGNLA e 8 al DM 77/2022). Di questi 38 contratti 9 si riferiscono al Presidio di Cosenza, 3 al Presidio di Casatenovo e 26 ai Presidi marchigiani, tutti dovuti alle motivazioni già riportate. I numeri risultano comunque contenuti e per essi si farà quanto necessario per trasformare i tempi determinati su posti vacanti in tempi indeterminati, aumentando la stabilità del lavoro. Come riportato nell'Allegato 1, l'Istituto rispetta il tetto di spesa dei contratti rapporti di lavoro flessibile ai sensi dell'art. 9 comma 28 dl 78/2020 e smi e art 27 l.r. 33/2014 con una spesa presunta dei contratti a tempo determinato di circa 2 milioni di euro a fronte di un tetto di 4 milioni di euro.

L'Istituto rispetta anche il limite del D. lgs 81/2015 avendo 58 contratti a tempo determinato su 1.218 tempi indeterminati con una percentuale del 4,7%, ampiamente sotto il 20% indicato nella norma.

INTERINALI

L'Istituto fa ricorso al lavoro interinale per la copertura di assenze dovute principalmente ai congedi parentali che sono di breve durata, non programmabili e dubbi nella data di rientro. Attualmente, il ricorso avviene a favore di una società selezionata dalla Regione Marche e messa a disposizione di tutti gli Enti del SSR con una spesa di servizio molto contenuta. Il costo pertanto è poco più alto del costo orario di una pari qualifica in base al CCNL di riferimento. Nel corso del 2024 sono stati sottoscritti 14 contratti di cui:

- n. 12 nella Regione Marche, tutti riconducibili alla sostituzione di infermieri in maternità;
- n. 1 nella Regione Lombardia riconducibile alla sostituzione di un tecnico di laboratorio assente per periodo non prevedibile;
- n. 1 nella Regione Calabria riconducibile alla sostituzione di una fisioterapista in maternità.

Di questi 8 sono cessati nel corso dell'anno e l'esercizio 2025 è iniziato con 5 contratti interinali di cui 4 infermieri per i Presidi Marche e un fisioterapista per il Presidio di Cosenza.

Il costo complessivo per l'anno 2024 è di circa 200 mila €, molto più contenuto rispetto all'anno precedente pari a 270 mila €.

La spesa complessiva prevista per il 2025 è di circa 100 mila euro.

INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO (GETTONISTI)

Nel corso del 2023 l'Istituto ha dato priorità assoluta al reclutamento di Dirigenti Medici delle discipline di Anestesia e di Pronto Soccorso, al fine di ridurre quanto più possibile il ricorso alle cooperative a cui si era rivolto per poter garantire la copertura dei turni assistenziali e non incorrere nell'interruzione del pubblico servizio. Le procedure concorsuali svolte per l'assunzione di Anestesisti hanno dato esiti positivi, tanto che il contratto stipulato con la cooperativa che forniva turni assistenziali di Anestesia è cessato a dicembre 2023 e nel corso del 2024 tutti i turni sono stati coperti con personale medico strutturato. Diverso è stato per il Pronto Soccorso perché, nonostante le numerose procedure concorsuali, che hanno consentito di assumere a tempo indeterminato due Dirigenti medici (rispettivamente a giugno e settembre), la copertura del servizio di Pronto Soccorso H24 non è stata possibile con il personale in servizio, costituito dal Direttore e da appena due Dirigenti strutturati. Tuttavia è stato possibile recedere dal contratto con la cooperativa a fine maggio 2024, essendo andate a buon fine le procedure di reclutamento per lavoro flessibile, cd "gettonisti", che ha portato anche ad una riduzione dei costi. La spesa complessiva è stata di circa 250 mila € a fronte di una spesa della cooperativa di 300 mila €. Le procedure concorsuali concluse a dicembre 2024 sono state anch'esse fruttuose e a breve dovrebbero prendere servizio altri due Dirigenti medici, così da ridurre al minimo il ricorso ai cd gettonisti.

Nel Presidio di Casatenovo il ricorso ai gettonisti era stato attivato a seguito dello spostamento del reparto di Pneumologia per acuti da Casatenovo a Merate, a cui si aggiungevano difficoltà nella copertura tempestiva del turnover. I Dirigenti medici contrattualizzati per la copertura della continuità assistenziale del presidio di Casatenovo per l'anno 2024 sono stati 5 per un costo complessivo pari a circa 350 mila €. Per il 2025 il ricorso sarà minimo, eccezionale e straordinario. La spesa complessiva prevista per il 2025 è di circa 150 mila euro.

IV PARTE – PROGETTUALITÀ 2025

Nel corso dell'anno 2023, l'Istituto ha intrapreso un percorso di rinnovamento e potenziamento, caratterizzato dall'introduzione di nuovi progetti di rilevanza strategica e dall'intensificazione di iniziative già esistenti.

Questi interventi si collocano al di fuori delle consuete politiche di reclutamento e gestione del personale, segnando una significativa evoluzione nella visione strategica e operativa dell'Ente.

Tra le principali novità spicca il Progetto PGNLA, un progetto che incarna il rinnovato impegno verso il potenziamento dell'assistenza sanitaria, riduzione dei tempi di attesa e presa in carico dei pazienti bisognosi di cure in tempi congrui e coerenti. A questo si aggiunge il progetto di rafforzamento dell'assistenza territoriale attraverso sia l'assistenza domiciliare, sia la creazione di Punti Salute

dislocati su territori svantaggiati per offrire un servizio e una presa in carico tutti i cittadini bisognosi. Tali iniziative, di portata straordinaria, hanno generato un impatto profondo sulla configurazione e sull'equilibrio delle risorse umane, rappresentando risposte strategiche e mirate a esigenze emergenti che superano i confini dei tradizionali processi gestionali.

Progetto PNRR e infermieri di comunità (DL 34/2020 e DM 77/2022)

Il progetto PNRR dedicato agli infermieri di comunità, introdotto dal Decreto-legge 34/2020 (noto come "Decreto Rilancio") e successivamente convertito nella Legge 17 luglio 2020, n. 77, si pone come obiettivo primario il potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale.

L'iniziativa mira a migliorare l'accesso ai servizi sanitari, ridurre le disuguaglianze tra i territori e promuovere un modello di salute più capillare, orientato alla prevenzione e alla centralità della persona.

Tale disposizione si colloca all'interno di un più ampio intervento attraverso cui le Regioni e le Province Autonome attivano misure per garantire il massimo livello di assistenza compatibile con le esigenze di sanità pubblica e di sicurezza delle cure in favore dei soggetti contagiati identificati, nonché di tutte le persone fragili e dei soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità tutelate ai sensi del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502».

Successivamente, il D.M. 77/2022 ha previsto la figura dell'Infermiere di Famiglia tra i componenti dei team multidisciplinari che operano nelle Case della Comunità (CdC), quale professionalità di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera (MMG/PLS, assistente sociale, professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ecc.), perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti e ponendo al centro la persona. Questo figura, infatti, nasce per rispondere alla crescente esigenza di assistenza "personalizzata", soprattutto in contesti caratterizzati da fragilità sociale e con limitato accesso alle cure.

Tenuto conto delle peculiarità proprie dell'INRCA, unico IRCCS italiano avente come area di ricerca quella geriatrica e gerontologica che lo rende un punto di riferimento per lo studio e la cura delle patologie e dei fenomeni sociali dell'invecchiamento, l'Istituto per la sua natura di IRCCS ha avviato attività di modelli innovativi organizzativi di integrazione ospedale territorio. Ci si riferisce ai Punti Salute e alle iniziative di telemedicina e teledialisi che l'Istituto ha avviato già a partire dal 2023. I Punti salute Inrca attualmente sono 5, Appignano, S. Ginesio, Castelraimondo, Cingoli, Lega del Filo d'oro ed essi vengono portati avanti da Infermieri e Oss, con il supporto in modalità remota di professionisti cardiologi, dermatologi, fisiatri, nefrologi, ecc.

La Regione Marche è intervenuta a disciplinare tali nuovi modelli con la DGRM 1999/2024, indicando nei Punti salute le strutture a gestione infermieristica che erogano prestazioni di tipo preventivo, diagnostico ed assistenziale, all'interno delle quali opera l'infermiere di Famiglia o Comunità collegato con i colleghi medici attraverso il ricorso alla Telemedicina.

E' evidente come tale modello organizzativo sia molto orientato a garantire una maggiore vicinanza ai bisogni della popolazione anziana e a promuovere una sanità più accessibile ed equa,

contribuendo al contempo alla riduzione delle liste di attesa. Sempre nell'ambito dei nuovi modelli assistenziali tra cui i progetti di tecno-assistenza, al fine di favorire l'assistenza domiciliare del paziente anziano, a partire da settembre 2023 l'istituto ha attivato il servizio di Dialisi Peritoneale Assistita al domicilio con il supporto di Operatore socio sanitari. Per tali tipologie di assistenza territoriale, nel 2024 sono state dedicate 8 risorse assunte appositamente a tempo determinato di cui 2 medici, 3 infermieri e 3 OSS, per una spesa complessiva di circa 350 mila €. A questi si aggiungono altri infermieri strutturati che all'occorrenza vengono distaccati dall'attività ordinaria per essere dedicati alle attività dei Punti Salute (Appignano, Lega del Filo d'Oro Osimo, Cingoli).

Va riportato, infine, che la DGRM 1999/2024 citata assegna per l'annualità 2025 un finanziamento specifico e aggiuntivo per il perseguimento delle finalità per una somma complessiva di € 7.573.169,00, di cui € 1.514.633,80 destinata all'INRCA. Le somme saranno liquidate a seguito di puntuale rendicontazione, da parte degli Enti del SSR, degli investimenti effettuati proprio al fine di garantirne un corretto utilizzo.

L'obiettivo attribuito all'Istituto nel 2025 è di aprire altri 5 Punti Salute per un totale di 10 e per il loro funzionamento si prevede di reclutare altri 4 medici e 7 infermieri. I tempi determinati complessivi per tale progettualità sarebbero pertanto per una spesa complessiva di personale di quasi 1 milione di €.

Si riporta di seguito la tabella con unità e costi.

	teste	costo
medici	6	480.000
infermieri	10	368.860
oss	3	94.146
	19	943.006

Progetto Piano per la Garanzia dei Tempi di Attesa PGNLA

Il **progetto PGNLA** è stato concepito con l'obiettivo di ridurre significativamente le liste di attesa per le prestazioni sanitarie, un problema che da anni incide sulla tempestività e sull'efficacia dell'assistenza sanitaria.

In particolare, le liste di attesa rappresentano una criticità nelle strutture sanitarie, con tempi di attesa spesso eccessivi che possono compromettere la salute dei pazienti, rallentare i percorsi di cura e generare insoddisfazione tra gli utenti.

La Regione Marche, consapevole di tale situazione, aveva già avviato nel 2022 il Piano Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa (DGRM n. 490/2022) che è un'iniziativa mirata a ridurre in maniera significativa i tempi di attesa per le principali prestazioni sanitarie. Tale iniziativa è stata riproposta nel 2023 con la DGRM 1046 e infine nel 2024 con la DGRM 56. Con tale ultima deliberazione la Regione Marche ha ripartito tra gli Enti la quota dello 0,4% e all'INRCA sono stati assegnati € 1.277.971,83 di cui € 976.000,82 vincolati alla specialistica ambulatoriale e prestazioni diagnostiche e € 301.971,01 vincolati agli interventi chirurgici. Questo finanziamento, comunque rientrante nelle risorse economiche assegnate con il budget, è stato destinato sia al finanziamento delle prestazioni aggiuntive rese dal personale strutturato (programmato in 7.400 ore per medici e 5.000 per il comparto), sia al finanziamento di contratti a tempo determinato stipulati specificatamente per la

progettualità in esame (programmati 7 contratti). Rispetto alla programmazione, i dati consuntivi sono stati superiori a quanto previsto avendo registrato 13.000 ore aggiuntive nel corso dell'anno, di cui circa 8 mila erogate dai medici e circa 5 mila dal personale del comparto per una spesa complessiva di circa 840 mila €. Con riferimento ai rapporti di lavoro a tempo determinato, sempre nel corso del 2024 si sono avuti 15 contratti di cui 8 con medici nelle discipline di dermatologia, pneumologia, cardiologia, endocrinologia, geriatria e anestesia, 2 infermieri, 1 tecnico di radiologia e 4 Operatori Socio Sanitari a supporto soprattutto dell'attività aggiuntiva nel Blocco operatorio. Tutto ciò ha portato ad un aumento della produzione del 10% rispetto all'anno precedente, con ritorno ai livelli di erogazione del periodo pre-pandemico, cioè del 2019.

La progettualità 2025 propone un aumento rispetto all'anno precedente con una programmazione di 16.000 ore aggiuntive, mentre prevede un aumento di ulteriori medici assunti specificatamente per la progettualità.

Rispetto al Piano Occupazionale 2025 va precisato che le 12 unità straordinarie di personale saranno mantenute unicamente a fronte dei risparmi che si registreranno per i ritardi nelle assunzioni a tempo indeterminato. Nell'Allegato 7A si è ipotizzato assumere tutti i 1.073 posti di dotazione organica e ciò rende d'obbligo far cessare i 12 contratti nei primi mesi del 2026 (Allegato 7B) al fine di rispettare il tetto del personale assegnato con la DGRM 54 de 27/01/2025.

A livello di volumi di attività e di discipline, ipotizzando un costo appena più alto di quello del 2024, cioè 2 milioni di € a fronte di 1,6 milioni di € spesi nel 2024, si prevede un aumento di attività come da tabella sotto riportata.

	lug-dic 2023	2024	2025
Numero prime visite oncologiche erogate	46	103	111
Numero prime visite di altre discipline per pazienti oncologici	700	1.821	2.109
Numero prestazioni diagnostica per il paziente oncologico erogate	5.275	10.643	11.664
Numero visite di controllo follow up oncologici erogate	24	87	94
Numero visite di controllo cronici erogate	5.636	11.765	12.879
Numero altre prestazioni monitorate dal PNGLA erogate	27.512	63.793	69.273
TOTALE	39.193	88.212	96.130
Ricoveri	489	860	1015

V PARTE – LA PIRAMIDE DELLA RICERCA

Con la Legge n. 205/2017, il Legislatore ha introdotto un percorso innovativo e una disciplina organica per i rapporti di lavoro del personale di ricerca impiegato negli Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.), dando vita alla cosiddetta "Piramide".

La Piramide rappresenta lo strumento fondamentale per superare il precariato nel settore, prevedendo un percorso di stabilizzazione della durata di 10 anni. Al termine di questo periodo, coloro che avranno annualmente raggiunto gli obiettivi assegnati, entrano a far parte del Sistema Sanitario Nazionale (S.S.N.) con un contratto a tempo indeterminato.

Questa iniziativa, oltre a rispondere all'esigenza di stabilizzare il personale, è concepita anche per promuovere la crescita professionale e scientifica all'interno dell'Istituto. In tal senso, mira a favorire la creazione di un ambiente di lavoro dinamico, stimolante e all'avanguardia nel panorama della

ricerca sanitaria. L'obiettivo a lungo termine è sviluppare competenze altamente specializzate e formare figure professionali in grado di contribuire significativamente al consolidamento dell'Istituto come centro di eccellenza, non solo nella ricerca, ma anche nell'innovazione, rafforzando la sua posizione di leadership nel settore.

Con il C.C.N.L. 11/07/2019 è stato istituito il ruolo della ricerca sanitaria (non dirigenziale) e una specifica sezione contrattuale prevedendo due diversi profili professionali: il Ricercatore sanitario cat. Ds e il Collaboratore professionale di ricerca sanitaria cat. D. Lo scorso 21/02/2024 tale CCNL è stato rinnovato per il biennio 2019-2021.

In applicazione dell'art. 12, comma 2, del C.C.N.L. 11/07/2019 si prevede specificatamente la redazione di Piani assunzionali del personale della ricerca.

Si specifica che la dotazione organica dei Piramidati è aggiuntiva rispetto alla dotazione organica dell'Istituto. L'Istituto ha provveduto con l'adozione dell'atto n. 278 del 02/07/2023 "Piano Occupazionale annuale 2023 per la piramide dei Ricercatori" ad approvare l'assunzione di dei 40 dipendenti a tempo determinato, tra Ricercatori e Collaboratori di ricerca per i quali è stata prevista la stabilizzazione in applicazione della L. 87/2023. Tale Legge, approvata il 3 luglio 2023 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51, recante disposizioni urgenti in materia di amministrazione di enti pubblici, di termini legislativi e di iniziative di solidarietà sociale", all'art. 3 ter statuisce una deroga al comma 428 dell'art 1 che prevedeva i 10 anni per il processo di stabilizzazione, prevedendo la possibilità di assunzione a tempo indeterminato già a partire dal 1° luglio 2023.

Tramite nota del 10/04/2024 la Direzione Scientifica ha comunicato le 8 posizioni di "Ricercatore Sanitario" e le 6 posizioni di "Collaboratore Professionale di ricerca sanitaria" rientranti nella stabilizzazione in prima fase. Più precisamente, con determina del Direttore Generale IRCCS INRCA n. 312/DGEN del 09/08/2024 è stato dato avvio alla procedura di stabilizzazione mediante indizione di un Avviso Pubblico, riservato al personale con profilo di Ricercatore Sanitario e Collaboratore Professionale di Ricerca Sanitaria ed in possesso dei requisiti previsti dall'art. 3 ter del D.L. 51/2023 coordinato con la Legge di conversione luglio 2023 n. 87 per l'assunzione diretta a tempo indeterminato.

Per il suddetto Avviso sono pervenute n. 25 domande di partecipazione, tra i quali sono risultati ammissibili alla procedura, stante il possesso di tutti i requisiti previsti dall'art. 3-ter del D.L. n. 51/2023 convertito con modificazioni in Legge n.87/2023:

- n. 8 dipendenti nel profilo professionale di Ricercatore Sanitario;
- n. 6 dipendenti nel profilo professionale di Collaboratore Professionale di Ricerca.

Con determina del Direttore Generale IRCCS INRCA n. 345/DGEN del 24/09/2024 si è così proceduto alla stabilizzazione ovvero all'assunzione a tempo pieno ed indeterminato del personale sopra citato, rispettivamente nel profilo professionale e nella posizione economica acquisita, in coerenza con il Piano Assunzionale del Personale del Ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Triennio 2021 – 2023 adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 259/DGEN dell'11/07/2024 "Modifica del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026 di cui alla determinazione INRCA n. 156/DGEN/2024" ed in applicazione dell'articolo 1, comma 423, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e dell'articolo 10 del decreto legislativo 23

dicembre 2022, n. 200.

Rientrano nella prima fase di applicazione della stabilizzazione dei c.d. piramidati anche coloro che hanno maturato i requisiti il 31/12/2024, che ammontano a 5 Ricercatori e 3 Collaboratori Professionali di Ricerca. Si provvederà dunque all'avvio delle relative procedure nei primi mesi del 2025.

La formazione del personale

La formazione è una delle leve strategiche più rilevanti a disposizione delle organizzazioni sanitarie per far crescere la consapevolezza degli operatori e per favorire e supportare il miglioramento continuo dell'assistenza sanitaria erogata. La formazione ha come obiettivo principale quello di rispondere sia alle necessità organizzative che professionali ed è pertanto da considerarsi come un investimento:

- finalizzato a sviluppare e rafforzare le conoscenze e le competenze del personale in un processo continuo e permanente;
- orientato a favorire il trasferimento delle migliori evidenze scientifiche nella pratica professionale nonché a rafforzare e consolidare la qualità dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria in termini di sicurezza, efficacia, efficienza, coinvolgimento degli utenti e degli operatori, appropriatezza ed equità nell'accesso alle prestazioni.

Per l'IRCCS INRCA la formazione rappresenta uno strumento di sviluppo e valorizzazione del personale teso a promuoverne sia le competenze, in termini di capacità tecnico-operative, organizzative e relazionali, che le attitudini personali al fine di garantire il processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni sanitarie e lo sviluppo delle innovazioni, ed al contempo per i professionisti rappresenta un sistema per perseguire uno sviluppo professionale e personale coerente con le attitudini individuali e con gli obblighi dettati dall'organizzazione e dal ruolo. La formazione e l'aggiornamento del personale sono quindi obiettivi istituzionali.

L'Istituto, in qualità di Provider, sulla base di formale riconoscimento della Regione Marche, relativamente agli aspetti organizzativi e funzionali conforma le proprie azioni alla disciplina nazionale e regionale in materia di Educazione Continua in Medicina.

Il sistema di Formazione dell'Istituto è un sistema complesso, in grado di trasferire ai vari livelli dell'organizzazione le linee strategiche indicate dalla Direzione e di integrarle con esigenze formative specifiche e differenziate. Sulla base dei Macro obiettivi formativi Nazionali e degli obiettivi ritenuti prioritari dalla Regione Marche, la Direzione dell'Istituto, individua gli obiettivi strategici formativi.

L'Istituto si avvale della rete dei Referenti per la Formazione e del Comitato Scientifico per la Formazione Continua. I primi hanno il compito, collaborando con i Dirigenti e Coordinatori delle Unità Operative e con il Direttore di Dipartimento di riferimento, di declinare gli input provenienti dalla Direzione Strategica e dalle UU.OO, garantendo la coerenza dei progetti formativi proposti con gli obiettivi strategici e i marco-obiettivi formativi. Il secondo è un organismo propositivo e consultivo, costituito da professionisti esperti nelle discipline di riferimento, è nominato dal Direttore Generale e si occupa della valutazione delle proposte formative da inserire nel Piano Formativo Aziendale (PFA) e del

monitoraggio dell'attività formativa realizzata.

Il ciclo della formazione dell'Istituto si articola su quattro livelli di intervento, fortemente intersecati da una fitta rete di scambi informativi che vengono coordinati dall'UOSD Comunicazione, Formazione e Aggiornamento del Personale e Alta Formazione.

Livello 1) Pianificazione strategica: riguarda il governo complessivo della formazione ed è funzionale a garantire la coerenza del piano formativo annuale con gli obiettivi strategici definiti dalla Direzione Strategica Aziendale che a loro volta tengono conto sia del contesto esterno (macro obiettivi regionali e nazionali) che del contesto interno aziendale.

I soggetti che intervengono in questa fase sono la Direzione Strategica Aziendale ed i Direttori di Dipartimento i quali nell'ambito delle riunioni dipartimentali devono prevedere specifiche linee di intervento per la programmazione dell'attività formativa.

Livello 2) Programmazione della formazione: riguarda la progettazione e valutazione delle iniziative formative in coerenza con gli input ricevuti. Tale fase inizia, generalmente entro il mese di settembre di ciascun anno, su iniziativa dell'UOSD Comunicazione, Formazione e Aggiornamento del Personale e Alta Formazione, la quale dà avvio all'attività di analisi del fabbisogno formativo mediante la richiesta di compilazione della scheda per la rilevazione del fabbisogno formativo in ciascuna delle aree di competenza.

Gli attori principali di questa fase sono i Responsabili di UUOO, i Referenti per la Formazione ed il Comitato Scientifico per la Formazione Continua.

I Referenti per la Formazione sono stati designati a livello dipartimentale con Determina n. 411 del Direttore Generale del 05.11.2024. Gli stessi esercitano un ruolo fondamentale nelle varie fasi dell'attività di formazione svolta all'interno dell'Istituto; in particolare coordinano l'analisi del fabbisogno formativo con lo scopo di tradurre una "specificità esigenza formativa" in un "concreto progetto formativo".

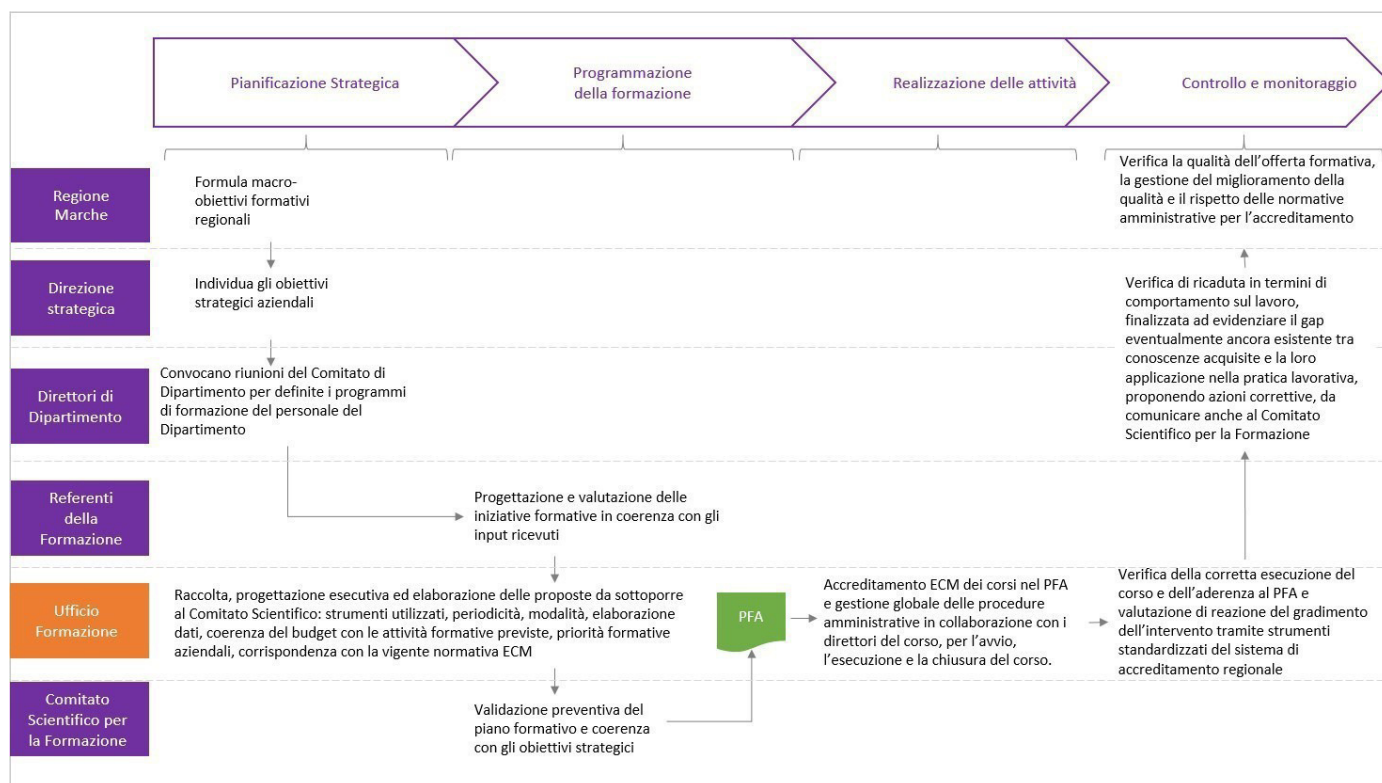
Il Comitato Scientifico per la Formazione Continua i cui componenti sono stati designati con Determina del Direttore Generale n. 381 del 15.10.2024 è deputato a valutare preventivamente le proposte formative che saranno inserite dall'UOSD Comunicazione, Formazione e Aggiornamento del Personale e Alta Formazione nel Piano Formativo Aziendale in termini di coerenza con il quadro strategico.

Livello 3) Realizzazione dell'attività formativa: riguarda la realizzazione dell'attività didattica e il presidio delle dinamiche formative ed è affidato al Responsabile Scientifico dei singoli corsi, il quale garantisce i contenuti dell'evento formativo e della loro valenza scientifica. In particolare, si occupa della progettazione analitica dell'iniziativa formativa in riferimento agli obiettivi formativi, ai destinatari, ai contenuti tecnico scientifici, alla tipologia formativa, alle metodologie didattiche e di valutazione degli apprendimenti.

Livello 4) Controllo e monitoraggio: riguarda la verifica della corretta esecuzione dei corsi e dell'aderenza al PFA, alla valutazione di reazione del gradimento dell'intervento tramite strumenti standardizzati del sistema di accreditamento regionale a cura dell'UOSD Comunicazione, Formazione e Aggiornamento del Personale e Alta Formazione. Inoltre in questa fase si procede alla verifica di ricaduta in termini di comportamento sul lavoro, finalizzata ad evidenziare il gap eventualmente ancora esistente tra conoscenze acquisite e la loro applicazione nella pratica lavorativa, proponendo azioni correttive,

L'UOSD Comunicazione, Formazione e Aggiornamento del Personale e Alta Formazione, tenuto conto della valenza strategica delle funzioni alla stessa assegnate dall'Atto Aziendale e funzionalmente assegnata alla Direzione Generale e Scientifica, opera in termini trasversali rispetto alle varie fasi sopra delineate, coordinando l'analisi di fabbisogno formativo, elaborando il Piano Formativo Annuale, accreditando ai fini ECM i singoli percorsi formativi, garantendo il supporto metodologico e organizzativo sia per la progettazione esecutiva che in fase di realizzazione dei progetti. Provvede, inoltre, alla chiusura dei corsi ai fini della corretta attribuzione dei crediti estrapolando i dati da inviare COGEAPS.

Nella figura 1 è schematizzato il processo di gestione del Piano Formativo Aziendale (di seguito che "PFA" o "Piano")



A Le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali, organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale

L'offerta formativa tende a soddisfare diverse aree tematiche, con l'obiettivo di stimolare l'interesse degli operatori anche per quelle di non diretto interesse per la propria attività lavorativa. La qualità dell'assistenza, infatti, non è funzione esclusivamente della competenza tecnico-professionale ma è anche in relazione alle capacità relazionali ed organizzativo-gestionale, pertanto, risulta necessario migliorare non solo quelle competenze connesse all'esercizio delle attività operative, ma anche quelle capacità trasversali che sostengono un comportamento organizzativo efficace.

Obiettivi triennali 2025-2027

Gli obiettivi strategici per il prossimo triennio, sono il quadro di riferimento in cui l'Istituto si muove e

per il cui conseguimento è richiesto uno sforzo partecipato tra i vari attori, facendo leva sulle competenze esistenti e sullo sviluppo di competenze nuove. L'Istituto ha individuato gli obiettivi strategici riferiti alla mission, nell'essere l'Istituto di ricerca e dall'altro nell'avere una forte connotazione specialistica in ambito assistenziale in senso geriatrico e gerontologico.

Gli obiettivi strategici individuati per il triennio 2025-2027 sono:

1. Implementazione di modelli organizzativi e assistenziali che tengano conto del Regolamento di Organizzazione dell'INRCA, quale Istituto di Ricerca e di Assistenza, legata altresì alla realizzazione del nuovo ospedale
2. Orientamento costante alla ricerca traslazionale, integrata con la clinica e multidimensionale
3. Sviluppo delle competenze specialistiche, organizzative, relazionali nella gestione di processi e percorsi e delle competenze di management sia per le professioni sanitarie che per il supporto amministrativo
4. Promozione del benessere degli operatori sanitari con particolare attenzione alla violenza contro gli operatori
5. Sviluppo permanente della qualità e sicurezza dei pazienti
6. Sviluppo delle competenze in Sanità digitale e Innovazione tecnologica
7. Sviluppo delle conoscenze e competenze necessarie per il raggiungimento degli indicatori previsti nei programmi di cui si compone il piano della prevenzione
8. Formazione dell'infermiere di famiglia/comunità in applicazione de DM 23 maggio 2022 n. 77
9. Fondo PNRR: M6.C2 – 2.2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere
10. Fondo PNRR: M6.C2 – 1.3.1.(b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni

Tra le azioni periodiche già messe in atto dall'Istituto per conseguire il raggiungimento degli obiettivi sopra descritti si riportano le seguenti iniziative:

- L'Istituto ha aderito al progetto "Syllabus competenze digitali per la PA" iscrivendo tutti i dipendenti alla piattaforma governativa "Competenze Digitali" per fornire una formazione personalizzata, in modalità e learning, sulle competenze digitali di base a partire da una rilevazione strutturata e omogenea dei fabbisogni formativi, al fine di aumentare coinvolgimento e motivazione, performance, diffusione e qualità dei servizi online, semplici e veloci, per cittadini e imprese. Il progetto Syllabus è uno strumento creato dall'Ufficio per l'innovazione e la digitalizzazione del Dipartimento della funzione pubblica che racchiude l'insieme minimo delle conoscenze e abilità che ogni dipendente pubblico, non specialista IT, dovrebbe possedere per partecipare attivamente alla trasformazione digitale della pubblica amministrazione. È organizzato in 5 aree tematiche: Dati, informazioni e documenti informatici; Comunicazione e condivisione; Sicurezza informatica; Servizi on-line; Trasformazione digitale.

- L'Istituto considera la Sicurezza nei luoghi di lavoro una condizione essenziale per garantire una performance assistenziale sicura e di qualità sia nei confronti degli assistiti sia nei confronti degli operatori offrendo un'ampia e qualificata formazione su questa tematica, come peraltro previsto dal Decreto Lgs 81/08.

La formazione in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ha comportato negli anni un sempre maggiore approfondimento delle discipline specialistiche riguardanti i diversi profili professionali e relativi rischi. Sarà, comunque, da erogare sia una formazione generale ex art. 37 D. Lgs. 81/2008 (particolarmente rilevante per i neoassunti) sia una formazione specifica (relativa alle mansioni svolte effettivamente e agli incarichi attribuiti dal datore di lavoro) come disciplinata dallo stesso D.Lgs. 81/2008 e dalle varie normative settoriali.

- Organizzazione annuale di eventi formativi, nell'ambito del codice di condotta comportamentale e privacy, sia volti a formare il nuovo personale che ad aggiornare, in un'ottica di formazione continua, il personale dipendente
- Anticorruzione e Trasparenza: particolare rilevanza verrà data al rafforzamento della cultura della trasparenza all'interno dell'IRCCS-INRCA al fine di garantire che i dipendenti siano aggiornati sulle normative di trasparenza, sugli strumenti tecnologici per la gestione dei dati pubblici e sulle pratiche etiche e legali da seguire.

In particolare verranno approfondite le novità che la normativa impone nella gestione degli obblighi di pubblicità e trasparenza, ricordate dalla Delibera ANAC n.213 del 24 aprile us ed in particolare il par. 4 "Attività di controllo interno sul corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione" e le recenti novità introdotte dal nuovo PNA 2022, dall'aggiornamento PNA 2023 e dalla Delibera ANAC n. 601 del 19 dicembre 2023 in merito agli atti e documenti da pubblicare in "Amministrazione Trasparente".

Tali obiettivi verranno conseguiti attraverso la realizzazione di corsi formativi sui temi:

- Anticorruzione e trasparenza
- Normative in materia di trasparenza: Delibere ANAC e criteri
- Pubblicazione di dati: formati e standard per la pubblicazione

- M6.C2 – 2.2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere.

Con Delibera n. 398 del 27/03/2023 è stato approvato il "Piano formativo regionale sulle infezioni correlate all'assistenza (ICA) in ambito ospedaliero" e sono stati individuati come provider per la realizzazione delle attività formative relative al corso di cui all'oggetto tutti gli Enti del SSR. Con la medesima delibera veniva definito anche il programma del corso basato su 4 moduli (A, B, C e D):

- CORSO FAD (modulo A) di circa 14 ore, propedeutico ai moduli B e C;
- Corso pratico moduli B+C di almeno 14 ore;
- Corso modulo D riservato ai Comitati aziendali ICA di almeno 14 ore, propedeutico agli altri moduli.

L'Istituto ha svolto nel 2023 il corso modulo D riservato ai membri dei Comitati aziendali ICA e

propedeutico agli altri moduli e nel 2024 è stato realizzato il corso blended (moduli A+B+C) di 26 ore in cui, come da indicazioni della Regione Marche, i formati dal modulo D hanno coordinato la formazione sul campo dei discenti.

L'Istituto ha così formato il 50% del personale destinatario del corso (moduli A+B+C+D), raggiungendo il target previsto entro il 31/12/2024.

Nel 2025 l'Istituto dovrà ripetere il corso per tante edizioni quante saranno necessarie al raggiungimento del target complessivo (325 dipendenti totali).

- M6.C2 – 1.3.1 (b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni

Con Delibera n. 892 del 26/06/2023 la Regione Marche ha anticipato il conferimento della delega agli Enti del SSR per l'attuazione dell'investimento di cui sopra e successivamente con Decreto n. 82 del 28.12.2023 sono state assegnate alle Aziende del SSR risorse economiche pari a € 9.478.149,68, di cui € 324.777,96 spettano all'Istituto per gli interventi di formazione.

Nel triennio 2023 - 2026 il target formativo consiste nella realizzazione dei seguenti corsi individuati dalla Regione Marche quali:

- Formazione apicali (HUB)
- Formazione tecnica formatori (HUB)
- Formazione generica FSE (SPOKE)
- Formazione alla divulgazione FSE (SPOKE)
- Formazione dell'uso del dato in ambito sanitario (SPOKE)
- Formazione applicativi (SPOKE)

Nello specifico, con il PFA 2024, l'Istituto ha completato, come da indicazioni regionali, i corsi di formazione sugli applicativi relativi a:

- Referto di radiologia
- Referto di medicina di laboratorio

Nel 2025 dovranno essere svolti i corsi sui restanti applicativi relativi a:

- Lettera di dimissione ospedaliera
- Verbale di Pronto Soccorso
- Certificato vaccinale
- Referto ambulatoriale specialistico

Per quanto concerne le ultime due iniziative si rimanda alla sezione relativa al PNRR.

Gli obiettivi sopra descritti sono a loro volta punti di riferimento per la realizzazione dei piani di formazione annuali, all'interno dei quali gli stessi vengono declinati in proposte formative riconducibili a specifiche aree d'intervento.

Il Piano annuale della formazione, inoltre tiene conto degli obiettivi formativi stabiliti dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Sanità e delle Linee di indirizzo per la programmazione delle attività formative 2025 comunicate dalla Regione Marche Servizio Sanità PF Risorse Umane e Formazione con nota n. 38335 del 13.11.2024.

Il PFA 2025 è progettato coerentemente con gli obiettivi formativi specifici di seguito elencati:

1. Implementazione di modelli organizzativi e assistenziali per ottimizzare i processi di integrazione del personale nella struttura dipartimentale identificata attraverso il regolamento di organizzazione INRCA:
 - promuovere e mantenere il cambiamento dell'organizzazione aziendale
 - sperimentazioni di nuove modalità organizzative
 - Corso regionale Infermiere di famiglia o comunità Missione 6 Componente 1 del PNRR
2. Sviluppo permanente del sistema di gestione del rischio a partire dalla mappatura dei rischi dell'Istituto:
 - Sicurezza operatori e sicurezza paziente
 - Rischio clinico e amministrativo
 - Approfondire le conoscenze sulla violenza, anche verbale, nei confronti degli operatori
3. Promuovere il benessere degli operatori sanitari attraverso interventi mirati al miglioramento della qualità di vita lavorativa e a favorire la gestione delle dinamiche intra e interpersonali che si giocano nella relazione con l'utente e con l'équipe
4. Sviluppo delle competenze di management sia per le professioni sanitarie che per il support amministrativo: approfondire e migliorare le soft skills del personale con particolare focus su competenze di leadership a supporto della clinical governance
5. Orientamento costante alla ricerca traslazionale, integrata con la clinica e multidimensionale
 - conoscere vantaggi e limiti dell'intelligenza artificiale nella pratica clinico-assistenziale, nella ricerca e nell'organizzazione dei servizi sanitari con particolare riferimento all'ambito della telemedicina/teleassistenza
 - sanità digitale e Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici HTA
6. Sviluppo delle conoscenze e competenze necessarie per il raggiungimento degli indicatori previsti nei piani nazionali:
 - Fondo PNRR: M6.C2 – 2.2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere
 - Fondo PNRR: M6.C2 – 1.3.1. (b): Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni
7. Sviluppo delle competenze specialistiche, organizzative, relazionali nella gestione di processi e

percorsi percorsi, anche in riferimento all'inclusione sociale e accessibilità delle persone con disabilità:

- Promozione delle politiche di umanizzazione finalizzate a rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici terapeutici orientati quanto più possibile alla persona considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica
- Dignity care, palliazione geriatrica e fine vita
- Medicina di genere quale approccio per garantire maggiore appropriatezza nella prevenzione, diagnosi e cura
- Promozione delle competenze comunicativo relazionali per migliorare la qualità delle cure
- Aggiornamento delle competenze del personale amministrativo

8. Attuazione corsi obbligatori:

- Anticorruzione e trasparenza
- Codice di comportamento
- Privacy
- GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati
- Sicurezza sul lavoro (D.lgs 81/08)

Risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative

Per la realizzazione delle attività formative di Istituto è previsto un fondo per la formazione, calcolato tenendo conto dell'applicazione dei CCNLL e dei vincoli di spesa posti dalla normativa nazionale e regionale in vigore.

Il fondo calcolato è destinato alla copertura dei costi per la realizzazione dei progetti formativi interni (per esempio le spese di docenza e di materiale didattico), per la formazione individuale esterna e per il pagamento di quote associative convenzionali.

Per l'attuazione del PFA 2025 si prevede l'utilizzo dei docenti interni, iscritti all'Albo dei docenti interni, con il fine di assicurare una migliore contestualizzazione dell'intervento attraverso il trasferimento efficace dei contenuti del corso alle diverse realtà operative dell'Istituto e una razionalizzazione dei costi.

La scelta di utilizzo di docenti esterni avviene in via prioritaria per quelle attività che richiedono l'attuazione di capacità professionali che non sono presenti internamente all'INRCA o per affrontare tematiche che richiedono approfondimento e confronto con altre realtà.

L'offerta formativa rivolta al personale dell'Istituto vede, oltre ai corsi inseriti nel PFA 2025, la possibilità di accedere ai corsi promossi da Enti e Istituzioni quali:

- Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica;
- Dipartimento della Funzione Pubblica (Syllabus – "*Competenze digitali per la PA*");
- INPS per i dipendenti pubblici (VALORE PA);

oltre che ai corsi in modalità e-learning che sono realizzati dal Gruppo di Lavoro Academy regionale

e compresi nella piattaforma regionale Marche.

B Misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione)

La formazione dell'IRCCS INRCA è orientata ad una sempre maggior diffusione dell'offerta di corsi attraverso le seguenti attività:

1. Formazione sempre più accessibile

Dal 2020 l'Ufficio Formazione dell'INRCA partecipa al percorso avviato dalla Regione Marche per l'acquisizione delle competenze di progettazione e-learning, partecipando inoltre al gruppo Academy regionale quale luogo privilegiato di progettazione e studio dei corsi FAD/e-learning/blended.

E' inoltre operativa la piattaforma informatica unica regionale che supporta i contenuti dei corsi Fad a cui possono accedere i dipendenti dell'IRCCS INRCA.

2. Permessi di diritto allo studio

Il vigente "Regolamento per l'applicazione delle norme concernenti il diritto allo studio del personale appartenente al comparto sanità", adottato con Determina della Direzione Generale n. 293 del 10.11.2016 e art. n. 62 del CCNL del 02.11.22, prevede la possibilità per i dipendenti del comparto Sanità di usufruire di permessi retribuiti per diritto allo studio pari a 150 ore per anno. Tali permessi sono finalizzati alla frequenza di corsi volti al conseguimento di titoli di studio e di qualificazione professionale.

C Gli obiettivi e i risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo

Innovazione e aggiornamento

Obiettivo della formazione è mantenere elevate le competenze tecnico -scientifiche del personale, in modo che questo sia in grado di confrontarsi efficacemente con la complessità del sistema sanitario, di innovare, di adeguarsi al continuo mutamento delle condizioni esterne agendo con appropriatezza e correttezza tecnico/ amministrativa.

Indicatori dell'efficacia formativa sono:

- numero di progetti formativi realizzati nell'anno rispetto al numero previsto a piano;
- valutazione ex-post della qualità percepita del corso e della docenza;
- numero di crediti ECM erogati nell'anno, con riferimento ai professionisti sanitari, e media pro-capite.

Piano Formativo 2025

La costruzione del Piano 2025, ispirata dalle peculiarità del momento, è volta a:

- *privilegiare e sostenere la formazione FAD/e-learning sincrona/RES-videoconferenza*, al fine di dare continuità all'apprendimento e non spezzarne il circolo virtuoso anche in presenza di situazioni avverse;
- *sviluppare* laddove possibile i percorsi *e-learning-blended*;
- *incentivare la formazione sul campo*, per la sua particolare efficacia, non solo ai fini dell'apprendimento, ma anche come strumento di sviluppo e integrazione organizzativa anche ai fini della riconversione nelle funzioni di assistenza;
- *rafforzare il livello di efficacia dei progetti*, attraverso una verifica della rispondenza degli stessi a determinati requisiti di qualità: chiara descrizione dell'analisi di contesto e del fabbisogno che ha generato il progetto, chiara individuazione delle competenze da ottenere per ciascun profilo professionale, chiara definizione degli obiettivi formativi, coerenza intrinseca del progetto;
- *promuovere la formazione intra e interdipartimentale*, anche coinvolgendo operatori appartenenti a presidi diversi.
- *promuovere percorsi formativi* volti a sviluppare le conoscenze e competenze necessarie per la gestione dell'emergenza -pandemia.

Gli interventi formativi sono valutati tramite metodi e strumenti standardizzati, mutuati dai sistemi di accreditamento regionale e ministeriale e somministrati in modo rigoroso, al fine di garantire l'affidabilità dei risultati.

In particolare sono effettuate valutazioni:

- *di reazione*, con test che indicano, sulla base di valutazioni qualitative scalari, quanto l'intervento sia stato gradito. Tale valutazione, che è individuale e prende in considerazione più dimensioni, viene sempre fatta utilizzando strumenti standardizzati e predisposti nell'ambito del sistema di accreditamento regionale e ministeriale;
- *di apprendimento*, con prove che variano in relazione alle competenze da misurare e alla tipologia formativa e sono indicative del grado di assorbimento dei principi concettuali e delle nuove abilità acquisite;
- *di ricaduta in termini di comportamento sul lavoro*, con verifiche di follow-up finalizzate ad evidenziare il gap eventualmente ancora esistente tra conoscenze acquisite e loro applicazione nella pratica lavorativa.

La verifica *ex post* della formazione sui comportamenti professionali e sui risultati di salute e organizzativi deve diventare parte integrante dei processi formativi e uno sforzo particolare deve essere rivolto alla previsione dei cambiamenti che la formazione produrrà sul contesto di riferimento.

Il piano formativo 2025 è in fase di programmazione coerentemente con quanto previsto dalla normativa regionale.

Monitoraggi

Le attività inerenti alla formazione vengono monitorate durante il corso dell'anno. Infatti, al fine di organizzare al meglio le iniziative formative, periodicamente si verifica quanti corsi sono già stati svolti e quanti sono in attesa di essere concretamente realizzati, confrontandosi con i responsabili scientifici in merito alla calendarizzazione e ad eventuali modifiche in termini di attuazione rispetto a quanto inizialmente progettato.

È compito dell'UOSD Comunicazione, Formazione e Aggiornamento del Personale e Alta Formazione monitorare l'utilizzo dei fondi destinati alla formazione del personale. Infatti, l'UO Comunicazione, Formazione e Aggiornamento del Personale e Alta Formazione predispone un prospetto contenente la ripartizione dei fondi sulle varie commesse individuate per dipartimento e per area contrattuale. Tale prospetto viene aggiornato ogni qual volta si registra un costo sostenuto per attività formative in house o individuali, al fine di avere sempre immediata contezza dei fondi residui disponibili.

Queste informazioni permettono di effettuare correttamente la rendicontazione prevista a carico dei provider ai sensi della Delibera della Giunta della Regione Marche n. 1501 del 18.12.2017 modificata con DGRM n. 1620 del 03.12.2023.

La normativa, infatti, prevede la redazione di una relazione annuale sull'attività formativa svolta, con dichiarazione di adempimento degli obblighi nei confronti dell'utente, dell'Ente accreditante e del Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie (Co.Ge.A.P.S.), quest'ultimo da considerarsi con particolare riferimento ai crediti ECM accumulati dal personale sanitario.

Tale report sulla formazione erogata deve essere trasmesso al Dipartimento Salute della Regione Marche entro il 31 Marzo di ogni anno.

Il report contiene le seguenti informazioni:

- n. di eventi realizzati rispetto a quelli programmati nel piano formativo aziendale;
- n. di eventi realizzati non previsti nel piano formativo aziendale;
- n. di partecipanti agli eventi formativi che hanno conseguito crediti ECM e n. di partecipanti che non ne hanno conseguiti;
- rilevazione della qualità percepita complessiva, nonché distinta per tipologia formativa
- consuntivo economico della formazione;
- incidenza percentuale delle fonti di finanziamento esterne (quote di iscrizione, sponsorizzazioni...) rispetto alle entrate.

La relazione contiene inoltre un'analisi qualitativa dei dati sulla base di specifici indicatori (metodologie utilizzate, obiettivi, competenze, media dei crediti per professionista sanitario, media dei partecipanti per aula, strumenti di valutazione dell'apprendimento utilizzati). Infine, il report include riflessioni e commenti sull'esito delle attività svolte.

SEZIONE 4: MONITORAGGI

Di seguito si dà rappresentazione sintetica delle attività monitoraggio relativamente alle sottosezioni precedenti, tenendo comunque conto di quanto statuito dagli articoli 6 e 10 comma 1 lettera b del Decreto legislativo 150/2009 per la performance e il valore pubblico e delle indicazioni di ANAC per il monitoraggio della sezione rischi corruttivi e trasparenza.

Obiettivi di Valore pubblico

Area	Obiettivo	Strumenti per il monitoraggio	Periodicità monitoraggi
Miglioramento benessere economico sociale ambientale	Soddisfacimento dei bisogni di salute dei cittadini attraverso l'erogazione di servizi efficaci ed efficienti	Indicatori PNE	Annuale e/o in base alla disponibilità dei risultati
Miglioramento benessere Economico sociale ambientale	Soddisfacimento dei bisogni di salute dei cittadini attraverso l'erogazione di servizi efficaci ed efficienti	Indicatori NSG	Trimestrale
Miglioramento benessere Economico sociale ambientale	Soddisfacimento dei bisogni di salute dei cittadini attraverso l'erogazione di servizi efficaci ed efficienti	Indicatori DM 70/2015	Trimestrale
Miglioramento benessere economico sociale ambientale	Soddisfacimento dei bisogni di salute dei cittadini attraverso l'erogazione di servizi efficaci ed efficienti	Obiettivi assegnati alla Direzione Generale	Trimestrale

Obiettivi di qualità

Area	Obiettivo	Strumenti	Febbraio- Marzo 2025	Marzo - Aprile 2025	MAGGIO 2025	MAGGIO - Settembre 2025	Settembre 2025	Dicembre 2025
Qualità- Sistema Gestione Qualità e Sicurezza delle cure (SGQRS)	Sistema di Gestione Certificato NORMA ISO 9001, accreditabile e basato sul" risk based thinking"- organizzato per PROCESSI. Mantenimento, attraverso un percorso di continuo miglioramento e verifica del SGQRS. Acquisizione, in ottica di sistema integrato, della Certificazione UNI EN ISO 45001 e certificazione sulla parità di genere UNI/PdR 125/2022	ATTIVITÀ di AUDIT, con Verifiche Ispettive interne- SEA AUDIT E AUDIT CLINICI e Monitoraggio di INDICATORI - attraverso il SGQRS.	Attività di Audit in tutte le sedi ed i Presidi dell'Istituto	Attività di raccolta dati ed indicatori per Predisposizio ne Riesame della Direzione	Verifica di Certificazione ISO 9001- 2015; UNI EN ISO 45001 e certificazione sulla parità di genere UNI/PdR 125/2022	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di miglioramento continuo	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di migliorament o continuo	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di miglioramento continuo per le azioni concrete da sviluppare nell'anno 2026

Area	Obiettivo	Strumenti	Febbraio- Marzo 2025	Marzo 2025	Aprile - dicembre 2025	Aprile - dicembre 2025	Aprile - dicembre 2025	Aprile -dicembre 2025
BOLLINI ROSA E AZZURRO	Attuare azione proattive per il mantenimento e l'implementazione di servizi di assistenza e ricerca volti al genere.	Partecipazione e Bandi ONDA e Organizzazione convegni e corsi su temi specifici	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di miglioramento continuo specifico	Convegno Corso Medicina di genere	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di miglioramento continuo	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di miglioramento continuo	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di miglioramento continuo	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di miglioramento continuo per le azioni concrete da sviluppare nell'anno 2026

Obiettivi di Performance

Area	Obiettivo	Strumenti per il monitoraggio	Periodicità monitoraggi
Obiettivi di area clinico assistenziale	Sviluppo delle attività clinico assistenziali anche in considerazione della dimensione Istituto di Ricerca	Analisi dei risultati in termini di: ✓ Attività di ricovero ✓ Attività ambulatoriali ✓ Consumi di farmaci e di dispositivi ✓ Uso appropriato degli antibiotici ✓ Potenziamento di soluzioni di tecnoassistenza/telemedicina ✓ Qualità delle prestazioni erogate nel rispetto dei parametri previsti dalla normativa nazionale/ regionale di riferimento (DM 70/2015, Nuovo Sistema di Garanzia, Piano Nazionale Esiti). ✓ Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici per classe di priorità, coerentemente al PNGLA ✓ Rispetto degli altri obiettivi regionali non considerati in quelli precedenti	Trimestrale e/o in base alle disponibilità dei dati
Obiettivi di area scientifica	Sviluppo delle attività di ricerca	Analisi dei risultati in termini di: ✓ IFN ✓ Citation Index ✓ Finanziamenti e progetti acquisiti ✓ Numero di trials clinici realizzati ✓ Partecipazione alle attività delle Reti ✓ Sviluppo delle attività delle facilities aziendali	Trimestrale e/o in base alle disponibilità dei dati

Obiettivi di area tecnico professiona e amministrativa		Analisi dei risultati in termini di: ✓ Raggiungimento degli obiettivi regionali ✓ Miglioramento della tempestività dei pagamenti ✓ Rispetto delle tempistiche d'acquisto e monitoraggio procedure e rendicontazioni PNRR ✓ Realizzazione ulteriori Punti salute e/o medicina di prossimità ✓ Sviluppo e miglioramento del Sistema informativo amministrativo e sanitario	Trimestrale e/o in base alle disponibilità dei dati
		✓ Semplificazione e reingegnerizzazione di tutte le procedure individuate ✓ Numero di procedure di alienazione del patrimonio disponibile ✓ Definizione procedure e regolamenti in tema di sicurezza sul lavoro ✓ Ore di partecipazione ai corsi di formazione	
Digitalizzazione	Digitalizzazione e Innovazione dei processi	Risultati in termini di: ✓ Numero di nuovi processi digitalizzati	Annuale
Piano Efficientamento energetico	Riduzione delle Emissioni e risparmio energetico	Riqualificazione energetica con l'intervento delle ditte di gestione del calore, finalizzata alla riduzione dei consumi attraverso l'implementazione di impianti di cogenerazione. Razionalizzazione impiantistica meccanica.	Annuale
Accessibilità	Eliminazione delle Criticità note ed emergenti nell'accessibilità ai presidi INRCA	Per conoscere la percezione diffusa, facilitare segnalazioni e consentire progressive azioni di miglioramento si può ricorrere alla consultazione degli utenti e del personale attraverso somministrazione di questionari. Le performances possono essere misurate attraverso: ✓ La presa in carico delle criticità segnalate ✓ L'eliminazione delle criticità stesse	Elaborazione/aggiornamento questionario: annuale entro 15 gg entro 60 gg

Accessibilità digitale	Rendere accessibili gli strumenti on-line anche a persone con particolari disabilità o In presenza di cultural divide	Sono utilizzati periodicamente gli strumenti omologati da AgID con particolare riferimento al progetto Mauvee++ e wave	Semestrale
------------------------	---	--	------------

Obiettivi del PTAT (Piano Triennale per le azioni Positive e la valutazione Partecipativa)

Si espongono di seguito le azioni positive che l'amministrazione, con la collaborazione del Comitato Unico di Garanzia e dei soggetti di riferimento coinvolti, intende realizzare nel 2025. Ogni azione è dotata di indicatori e target di realizzazione, al fine di facilitarne il relativo monitoraggio.

1) Aggiornamento e miglioramento della sezione intranet dedicata al CUG		
DESCRIZIONE AZIONE Nell'ottica di garantire la visibilità e la conoscenza delle azioni messe in atto dall'Inrca è necessario rendere le informazioni accessibili e consultabili da tutti i dipendenti. Si predispone quindi ad aggiornare costantemente della "sezione" sulla intranet dell'istituto dove saranno pubblicate tutte le informazioni relative alle azioni positive in atto e in programmazione, l'aggiornamento delle iniziative e delle attività del CUG, della reportistica prodotta, le disposizioni varie nonché e i dati contenuti nel bilancio di genere.		
DESCRIZIONE TARGET Aggiornamento della sezione sulla intranet "CUG - Azioni positive"- 31/12/2025	TIPO TARGET Fatto/non fatto	VALORE TARGET 100%
STRUTTURE COINVOLTE NELLA PREDISPOSIZIONE DELL'AZIONE POSITIVA CUG, UO Sistemi Informativi e Tecnologie Informatiche e telematiche, UO Comunicazione, formazione e aggiornamento del personale e alta formazione per aggiornamento della sezione intranet dedicata al CUG.		
2) Implementazione e misurazione dei fenomeni previsti nelle Linee Guida sulla parità di genere nell'organizzazione e gestione del rapporto di lavoro delle Pubbliche amministrazioni - Monitoraggio linguaggio inclusivo		
DESCRIZIONE AZIONE Monitoraggio linguaggio inclusivo: La comunicazione ha un ruolo strategico nel diffondere una cultura contraria alle discriminazioni e capace di dare valore alle differenze. L'Istituto ha adottato su richiesta del cug le raccomandazioni per l'uso del genere nel linguaggio e le linee guida per una comunicazione inclusiva. Un		

monitoraggio e/o una analisi dei risultati rappresenta un supporto valido ed efficace per fronteggiare gli stereotipi e promuovere modelli sociali, lavorativi e culturali in cui riconoscersi e verso i quali tendere e permette inoltre un'adeguata valutazione dei comportamenti individuali e organizzativi adottati in queste situazioni.

DESCRIZIONE TARGET	TIPO TARGET	VALORE TARGET
Esame di n 4 comunicazioni interne effettuate dall'URP, esame di n 4 determine adottate o proposte dalla UO Acquisizione beni e servizi o da altra unità operativa. Eventuale richiesta di usare un linguaggio completamente inclusivo - entro 31/12/2025	Fatto/ non fatto	100%

STRUTTURE COINVOLTE NELLA PREDISPOSIZIONE DELL'AZIONE POSITIVA
CUG per esame, URP, UO Acquisizione beni e servizi o da altra unità operativa per richiesta di un linguaggio di inclusione ed esame comunicazioni/atti.

3) Formazione per promuovere il benessere di chi lavora

DESCRIZIONE AZIONE
PFA2025 con tematiche inerenti al benessere di chi lavora

DESCRIZIONE TARGET	TIPO TARGET	VALORE TARGET
Predisporre uno o più corsi formativi finalizzati al contrasto della violenza, o sulla tematica di come prevenire, riconoscere, disinnescare l'aggressività e la violenza - entro 31/12/2025	Fatto/ non fatto	100%

STRUTTURE COINVOLTE NELLA PREDISPOSIZIONE DELL'AZIONE POSITIVA
CUG, per le attività necessarie: UO Comunicazione, formazione e aggiornamento del personale e alta formazione

4) Sensibilizzazione tematica conciliazione vita - lavoro

DESCRIZIONE AZIONE
Adottare azioni che promuovono e/o facilitano la conciliazione dei tempi di vita e dei tempi di lavoro.

DESCRIZIONE TARGET	TIPO TARGET	VALORE TARGET
Attuare delle azioni come ad esempio: Promuovere e sviluppare la pratica del bilancio di genere con interventi atti a favorirne la conoscenza e diffusione, allo scopo di sollecitare e mettere in luce le possibili criticità relative ad ambiti quali l'accesso alla formazione, l'accesso ai ruoli, la disparità retributiva, la progressione di carriera, la valutazione della performance - 31/12/2025	Fatto/ non fatto	100%

STRUTTURE COINVOLTE NELLA PREDISPOSIZIONE DELL'AZIONE POSITIVA
CUG, per le attività necessarie: le UO dell' INRCA e altre professionalità dell'INRCA (ad esempio: gruppo di lavoro bilancio di genere, UO Amministrazione risorse umane, UO Amministrazione e finanza).

5) Azioni per contrastare ogni forma di discriminazione: Percorso denominato Carriera Alias- regolamentazione interna

DESCRIZIONE AZIONE Al fine di tutelare il benessere psicofisico di lavoratori transgender, di creare un ambiente di lavoro inclusivo, ispirato al valore fondante della pari dignità umana delle persone, eliminando situazioni di disagio per coloro che intendono modificare nome e identità nell'espressione della propria autodeterminazione di genere, le Amministrazioni riconoscono un'identità alias al dipendente che ne faccia richiesta tramite la sottoscrizione di un Accordo di riservatezza confidenziale. Per l'Area Sanità si richiama i CCNL di settore e precisamente: art 41 per il comparto, art 17 per la dirigenza area sanità e art 22 per la dirigenza PTA-Funzioni locali		
DESCRIZIONE TARGET Percorso denominato Carriera Alias - regolamentazione interna: Proposta di una bozza regolamento interno e di una bozza accordo di riservatezza confidenziale in cui saranno specificate, la carriera alias resterà inscindibilmente associata e gestita in contemporanea alla carriera reale. L'identità alias da utilizzare, anche con riferimento a quanto previsto dall'art. 55-novies del d.lgs. n. 165/2001, al posto del nominativo effettivo risultante nel fascicolo personale, riguarda, a titolo esemplificativo, il cartellino di riconoscimento, le credenziali per la posta elettronica, la targhetta sulla porta d'ufficio, eventuali tabelle di turno orari esposte negli spazi comuni, nonché divise di lavoro corrispondenti al genere di elezione della persona e la possibilità di utilizzare spogliatoio e servizi igienici neutri rispetto al genere, se presenti, o corrispondenti all'identità di genere del lavoratore. Proposta di una bozza regolamento interno e di una bozza accordo di riservatezza confidenziale entro il - 31/12/2025	TIPO TARGET Fatto/ non fatto	VALORE TARGET 100%
STRUTTURE COINVOLTE NELLA PREDISPOSIZIONE DELL'AZIONE POSITIVA CUG, UO Amministrazione risorse umane per la predisposizione delle bozze.		
6) Certificazione per la parità di genere		
DESCRIZIONE AZIONE La certificazione di parità di genere è un processo che valuta e verifica se un'organizzazione o impresa adotta pratiche eque e non discriminatorie nei confronti dei dipendenti di entrambi i sessi. L'obiettivo è promuovere l'equità di genere e migliorare le condizioni di lavoro per tutti i dipendenti.		
DESCRIZIONE TARGET Avviare le attività propedeutiche per il percorso di certificazione di parità di genere: ad esempio avviare la studio della tematica, e/o costituzione di un comitato guida per la parità di genere sulla base della prassi UNI/PdR 125:2022 – entro il 31/12/2025	TIPO TARGET Fatto/ non fatto	VALORE TARGET 100%
STRUTTURE COINVOLTE NELLA PREDISPOSIZIONE DELL'AZIONE POSITIVA CUG, per le attività necessarie: le UO dell' INRCA e altre professionalità dell'INRCA.		

AZIONI POSITIVE 2026 - 2027

Di seguito le prospettive di azioni positive da introdurre negli anni 2026 – 2027 che saranno sottoposte ad aggiornamento nell'anno di riferimento, anche in relazione allo stato di attuazione delle azioni promosse nel corso del 2025 ed il loro mantenimento:

7) Implementazione e misurazione dei fenomeni previsti nelle Linee Guida sulla parità di genere nell'organizzazione e gestione del rapporto di lavoro delle Pubbliche amministrazioni

Verificare il grado di attuazione delle misure contenute nelle Linee Guida sulla Parità di genere nell'organizzazione e gestione del rapporto di lavoro con le pubbliche amministrazioni, del Dipartimento della Funzione Pubblica e del Dipartimento delle Pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri del 7 ottobre 2022.

8) Certificazione della parità di genere

Predisporre le eventuali azioni necessarie per ottenere la certificazione della parità di genere. Certificazione contenuta Codice delle pari opportunità ed istituita dal 1° maggio 2022, con l'entrata in vigore delle modifiche introdotte dal DL n. 36/2022 "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del PNRR" agli articoli del codice degli appalti in tema di parità di genere.

9) Analisi di fattibilità per avviare azioni di conciliazione vita - lavoro e welfare

Valutare la possibilità e la fattibilità di attivare delle azioni migliorative di conciliazione vita-lavoro come ad esempio la sottoscrizione di convenzioni con enti terzi.

10) Rafforzare il CUG (su formazione e informazione parità di genere).

Promuovere il dialogo e la progettazione comune tra più amministrazioni con l'intento di valorizzare il ruolo che i Comitati Unici di Garanzia.

Obiettivi di anticorruzione e trasparenza

Si rinvia agli allegati 2,3 e 4 al presente atto.

Obiettivi di lavoro agile

Area	Obiettivo	Strumenti	Giugno 2025	Dicembre 2025	note
Coordinamento organizzativo	Ricognizione e aggiornamento mappatura delle attività smartabili e non	Comunicazione da parte delle UO interessate	Caricamento mappatura attività pervenute dalle UUOO	Aggiornamento mappatura su eventuale indicazione delle UUOO interessate	

Obiettivi relative al Piano Triennale del Fabbisogno del Personale

Area	Obiettivo	Strumenti	Maggio 2024	Agosto 2024	Dicembre 2024	note
Monitoraggio del Piano triennale dei fabbisogni del personale	Assunzione del personale previsto nel piano occupazionale	Report	Elaborazione report quadrimestrale	Elaborazione report quadrimestrale	Elaborazione report quadrimestrale	La cadenza quadrimestrale del monitoraggio verrà conservata anche per gli anni 2025-2026

Obiettivi di formazione

Area	Obiettivo	Febbraio 2025	Marzo 2025	Marzo 2025	Settembre 2025	Novembre/Dicembre 2025
Attività Provider ECM accreditato presso la Regione Marche e presso ECM Nazionale	Realizzazione ed erogazione di attività formative riconosciute per il Sistema di formazione continua (ECM) attribuendo direttamente i crediti ai progetti formativi	Il PFA viene sottoposto alle OO.SS. e al Collegio di Direzione per il previsto parere consuntivo. Trasmissione alla Regione Marche della determina di adozione del Piano Formativo Annuale PFA 2025 entro il 28/02/2025	Pagamento contributo annuale 2025 a favore della Regione Marche quale ente accreditante	Invio alla Regione Marche della relazione annuale sull'attività formativa svolta nel 2024	Avvio della richiesta del fabbisogno formative per l'anno 2026, con indicazione delle linee strategiche di indirizzo, ai Referenti della Formazione, ai Direttori di Dipartimento e di UO	Elaborazione delle proposte formative da parte dell'UOSD Formazione ed invio al Comitato Scientifico per la Formazione della bozza del PFA 2026 per la validazione

Area	Attori coinvolti	1° trimestre	2° trimestre	Almeno 45 gg. prima del singolo progetto formativo	Entro 15 gg. prima del progetto formativo	Entro 30 gg il termine progetto formativo	Entro 90 gg il termine del progetto
Progettazione esecutiva dei progetti formativi del PFA	Provider INRCA	Calendarizzazione degli eventi con i Responsabili Scientifici dei progetti formativi	Invio al Comitato Scientifico della Formazione dello stato di attuazione del PFA		Accreditamento ECM del progetto formativo		Rendicontazione del corso, nel portale ECM Marche, se svolto nei POR Marche, e per le sedi di Casatenovo e Cosenza nel sito dell'Agenas. Trasferimento dei dati al Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie) Generazione e firma digitale degli attestati direttamente dal portale ECM-Marche
	Responsabile Scientifico			Invio del progetto esecutivo all'UO Formazione per l'inserimento del corso nel portale ECM-Marche, per le sedi di Casatenovo e Cosenza nel sito dell'Agenas		Trasmissione di tutta la documentazione necessaria alla rendicontazione del corso	

Allegati

All. 1 Elenco dei sub-responsabili per la trasparenza e la prevenzione della corruzione

All. 2. Misure specifiche di prevenzione della corruzione

All. 3: Misure generali di trasparenza e prevenzione della corruzione

All. 4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

Tabelle inerenti al Piano Triennale dei fabbisogni del personale.

PTTPC 2025-2027 - Allegato n.1: Elenco dei sub-responsabili per la trasparenza e la prevenzione della corruzione

Referente	U.O.
Dott.ssa Rita Arzeni	Sistemi Informativi e Tecnologie Informatiche e Telematiche
Dott.ssa Maria Grazia Palmeri (sostituto)	Affari Legali e Contenzioso
Ing. Giovanni Madeo	Attività Tecniche/Nuove Opere/Patrimonio
Dott.ssa Veruska Nardi	Acquisizione Beni e Servizi/Logistica
Dott.ssa Patrizia Pacenti	Amministrazione e Finanza
Dott.ssa Maria Grazia Palmeri	Amministrazione Risorse Umane
Dott.ssa Micaela Tonucci	Affari Generali
Dr.Riccardo Luzi	Direzione Medica Presidi INRCA Marche
Dr. Daniele Colombo	Direzione Medica di Presidio INRCA Casatenovo (Direttore ff)
Dr. Luigi Pranno	Direzione Medica di Presidio INRCA Cosenza (Direttore ff)
Dott.ssa Liana Spazzafumo	U.O. Comunicazione, Formazione e Aggiornamento del Personale e Alta Formazione
Dott. Giovanni Madeo (sostituto)	Direzione Amministrativa Presidi INRCA

PIAO 2025-2027 - Sezione Anticorruzione - Allegato n.2: misure specifiche di prevenzione della corruzione

Sub-processo	Rischi	misure di prevenzione	attuazione	U.O./soggetto responsabile	soggetto responsabile del monitoraggio	indicatori	monitoraggio	periodo monitoraggio
Area di attività: Appalti e Contratti - livello di rischio MEDIO-ALTO								
Selezione del contraente								
attribuzione dei ruoli: RUP/progettista/commissario di gara/direttore esecutore del contratto (DEC)	inconferibilità per condanna per reati contro la PA	1 - verifica carichi pendenti	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
	creazione rapporti confidenziali o connivenze che impediscono la libertà di azione e di scelta e inficiano l'imparzialità dell'azione amministrativa	2 rotazione funzionale nei settori con un rischio di corruzione medio-alto	misura in fieri	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
definizione del capitolato tecnico (capitolato speciale: caratteristiche tecniche, definizione dei criteri per l'attribuzione dei punteggi e delle soglie di aggiudicazione, dei criteri di partecipazione e qualificazione	Criteri e clausole di contenuto vago o troppo specifico tali da limitare la concorrenza e favorire interessi particolari	1- adozione di modelli standardizzati	misura in essere	Progettista	RUP	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
		2 - dichiarazione di assenza di influenze progettista	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza ricorsi	verifica ricorsi	2025-2027
scelta della procedura di appalto	scelta volta a favorire un particolare soggetto economico	determina a contrarre contenente tutti gli elementi motivanti le scelte in merito alla procedura e alla tipologia contrattuale	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027

		Ricorso al Mercato Elettronico per procedure di appalto di valore superiore a euro 5.000	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
		applicazione del principio di rotazione per affidamenti che hanno caratteristiche di continuità o sono superiori a 5.000 euro.	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
Aggiudicazione	valutazioni tese a favorire un particolare soggetto economico	verifica requisiti di partecipazione	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
		trasparenza - pubblicazione composizione commissioni giudicatrici e CV dei componenti	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
		dichiarazione, da mantenere agli atti del procedimento del presidente della commissione di gara/concorso che i lavori si sono svolti regolarmente e in modo totalmente libero da influenze.	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
		attestazione da parte del RUP di aver accertato l'assenza di situazioni di conflitto di interessi, ovvero la ricorrenza di situazioni di conflitto tali, da non pregiudicare la procedura, ovvero la ricorrenza di significative situazioni di conflitto, a seguito delle quali sono state adottate specifiche misure di riduzione/eliminazione del rischio	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
		trasparenza atti aggiudicazione	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
Gestione fondi PNRR e fondi strutturali	gestione tesa a favorire determinati soggetti	trasparenza atti aggiudicazione	misura in essere	RUP	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027

PIAO 2025-2027 - Sezione Anticorruzione - Allegato n.2: misure specifiche di prevenzione della corruzione

Sub-processo	Rischi	misure di prevenzione	attuazione	U.O./soggetto responsabile	soggetto responsabile del monitoraggio	indicatori	monitoraggio	periodo monitoraggio
Esecuzione del contratto								
ammissione di varianti	varianti o ridefinizione dei prezzi non motivati da necessità oggettive, solo al fine di agevolare l'aggiudicatario	autorizzazione di varianti con apposita determina su proposta motivata e riscontrata dalle ipotesi normative	misura in essere	RUP/DEC	Responsabile U.O.	Verifica presenza atto	controllo a campione (minimo 10%)	2025-2027
liquidazione degli stati di avanzamento e delle fatture di beni e servizi	liquidazione in assenza di verifica dell'esecuzione a regola d'arte e secondo le previsioni contrattuali	segregazione delle attività di gestione, liquidazione e pagamento	misura in essere	DEC	Responsabile U.O.	verifica effettiva applicazione	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
		SAL regolari e corredati da evidenze documentali	misura in essere	DEC	Responsabile U.O.	Verifica presenza SAL		2025-2027
	liquidazione delle fatture in assenza di verifica della regolarità contributiva	Acquisizione dati DURC e relativa registrazione nel sistema informativo-contabile	misura in essere	assistente al DEC	Responsabile U.O.	Verifica pagamenti in regola rispetto al DURC		2025-2027
emissione ordinativi di pagamento	effettuazione pagamenti a fronte di forniture non effettuate o non a regola d'arte	rispetto puntuale delle procedure previste nel Percorso Attuativo di Certificabilità PAC	misura in essere	U.O. Amministrazione e Finanza	Responsabile U.O.	verifica effettiva applicazione		2025-2027
rispetto delle norme in materia di sicurezza	mancanza dei requisiti di sicurezza	DUVRI e verifiche da parte del SPP, ove richiesti	misura in essere	RUP/DEC	Responsabile U.O.	Presenza DUVRI		2025-2027
Area di attività: Acquisizione e gestione di personale e collaboratori - livello di rischio: MEDIO–ALTO								
Reclutamento personale a TI e TD								
definizione del bando o dell'avviso per la selezione di personale	Requisiti di accesso “personalizzati”	trasparenza dei bandi di selezione, criteri chiari, definiti, non "personalistici" e indicazione precisa della destinazione della risorsa da selezionare	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
Costituzione delle commissioni e svolgimento del concorso	composizione della commissione di concorso/selezione atta ad agevolare particolari candidati	trasparenza degli atti del concorso (bando/avviso/determina di nomina della commissione/cv e dichiarazioni)	misura in essere		Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
Gestione del personale								
Attribuzione incarichi dirigenziali	conflitto di interessi	revisione del modello di dichiarazione secondo le indicazioni del PNA 2022	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	Responsabile U.O.	presenza evidenze	verifica presenza evidenze	2025-2027
attività successiva all'uscita dall'Istituto	pantouflage	inserimento all'interno dei contratti di assunzione del personale specifiche clausole con dichiarazione di impegno al rispetto al divieto di pantouflage	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	Responsabile U.O.	presenza evidenze	verifica presenza evidenze	2025-2027
Conferimento incarichi collaborazione								
procedura di selezione	Selezione volta ad agevolare determinati soggetti	trasparenza dei bandi di selezione, criteri chiari, definiti, non "personalistici" e indicazione precisa della destinazione della risorsa da selezionare	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
Autorizzazione incarichi extraistituzionali								
Autorizzazione Incarichi extraistituzionali	situazioni di conflitto di interesse con la propria attività istituzionale.	pubblicazione degli incarichi extra-istituzionali anche se conferiti a titolo gratuito	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	Responsabile U.O.	presenza evidenze	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027

PIAO 2025-2027 - Sezione Anticorruzione - Allegato n.2: misure specifiche di prevenzione della corruzione

Sub-processo	Rischi	misure di prevenzione	attuazione	U.O./soggetto responsabile	soggetto responsabile del monitoraggio	indicatori	monitoraggio	periodo monitoraggio
Area di attività - Accordi e convenzioni - livello di rischio: MEDIO–ALTO								
erogazione e pagamento della prestazione	mancata effettuazione o effettuazione non completa/adeguata della prestazione	segregazione delle attività di gestione, liquidazione e pagamento	misura in essere	DEC	DEC	verifica effettiva applicazione	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
Area di attività - prestazioni e servizi sanitari - livello di rischio: MEDIO-ALTO								
gestione delle liste di attesa	gestione tesa a favorire determinati soggetti	Informatizzazione e centralizzazione dell'attività di prenotazione	misura in essere	Direzione Amministrativa e Medica di Presidio	Responsabile aziendale gestione liste di attesa	n. accessi diretti	controlli su settimane "campione"	2025-2027
		trasparenza	misura in essere	Direzione Amministrativa e Medica di Presidio	DMPO	n. casi non conformi	controlli su settimane "campione"	2025-2027
Attività libero-professionale intramoenia	interferenze con l'attività istituzionale	verifica dei volumi di attività ALPI	misura in essere	Direzione Sanitaria	Commissione paritetica	% alpi su attività istituzionale	controllo a campione (minimo 10% dei procedimenti)	2025-2027
		Informatizzazione e centralizzazione dell'attività di prenotazione	misura in essere	Direzione Amministrativa e Medica di Presidio	Comitato Ispettivo ALPI	n. casi non conformi	controlli su settimane "campione" secondo la periodicità prevista nel Regolamento ALPI vigente	trimestre
Area di attività - Ricerca e sperimentazione clinica - livello di rischio: ALTO								
sperimentazioni cliniche PROFIT	liberalità erogate per favorire determinati professionisti ed influenzarne le scelte	dichiarazione assenza conflitti di interesse componenti del Comitato di Bioetica	misura in essere	Ufficio Ricerca e Grant Office	Responsabile U.O.	presenza dichiarazioni	controllo a campione (minimo 10% degli studi)	2025-2027
		dichiarazione assenza conflitti di interesse professionisti responsabili degli studi	misura in essere	Ufficio Ricerca e Grant Office	Responsabile U.O.	presenza dichiarazioni	controllo a campione (minimo 10% degli studi)	2025-2027

PIAO 2025-2027 - Sezione Anticorruzione - Allegato n.3: misure generali di trasparenza e prevenzione della corruzione

area di rischio	rischio	riferimenti normativi e regolatori	misure di carattere generale	attuazione	U.O./soggetto responsabile	monitoraggi o misure generali	soggetto responsabile del monitoraggio	periodo monitoraggio
"clima organizzativo"	condotte "opache", lesive del valore pubblico prodotto dall'Istituto e clima organizzativo volto a favorire fenomeni corruttivi	L.190/2012, DPR n.62/2013	aggiornamento del Codice Etico Comportamentale	misura attuata	UPD	raccolta evidenze	RTPC	2025-2027
			divulgazione del Codice Etico Comportamentale	misura attuata	RTPC	raccolta evidenze	RTPC	2025-2027
			acquisizione della dichiarazione di presa d'atto del Codice Etico Comportamentale in fase di assunzione	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	verifica su un campione rappresentativo dei procedimenti (minimo 10%)	RTPC	2025-2027
			applicazione patto integrità per gli affidamenti di forniture di lavori, beni, servizi - determina n.219/DGEN del 9 giugno 2017	misura in essere	U.O. Acquisizione Beni e servizi/U.O. Attività Tecniche	verifica su un campione rappresentativo dei procedimenti (minimo 10%)	RTPC	2025-2027
			formazione in materia di codice di comportamento, gestione dei conflitti di interesse, promozione del valore pubblico e formazione specialistica nei settori a maggior rischio corruttivo	misura attuata	U.O. Formazione e Comunicazione/ RPCT	raccolta evidenze - numero di partecipanti ai corsi di formazione	RTPC	2025-2027
assegnazione di incarichi e funzioni di natura organizzativa	Inconferibilità di incarichi e funzioni di natura organizzativa in presenza di condanna, anche non passata in giudicato, per reati contro la pubblica amministrazione	D.Lgs.n.39/2013, art.35bis D.Lgs.n.165/2001, Delibera ANAC n. 58/2013	Acquisizione della dichiarazione di assenza situazioni di inconferibilità e incompatibilità da parte dei soggetti interessati	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	verifica su un campione rappresentativo dei procedimenti (minimo 10%)	RTPC	2025-2027
			inserimento nei bandi e negli avvisi per l'attribuzione degli incarichi di clausole contenenti le condizioni ostative al conferimento	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	verifica su un campione rappresentativo dei procedimenti (minimo 10%)	RTPC	2025-2027
			in caso di situazioni conclamate di incompatibilità, annullamento del provvedimento di incarico e comunicazione dell'accertamento al RTPC e all'UPD	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	raccolta evidenze	RTPC	2025-2027
			in caso di procedimenti pendenti per eventi corruttivi e condotte di natura corruttiva attivazione del procedimento disciplinare	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	raccolta evidenze	RTPC	2025-2027
			in caso di procedimenti pendenti per eventi corruttivi e condotte di natura corruttiva, sospensione dal servizio o, ove ciò non sia possibile, applicazione della misura della rotazione straordinaria	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane	raccolta evidenze	RTPC	2025-2027
			licenziamento in caso di condanna definitiva	misura in essere	UPD	raccolta evidenze	RTPC	2025-2027
assegnazione di incarichi istituzionali in: gare di appalto - progettista , RUP, componente di commissione, componenti dei CCT, collaudatori, coordinatori per la sicurezza, direttori dei lavori, DEC, o eventuali altri incarichi funzionali - procedure di reclutamento/selezione - componente di commissione, responsabile del procedimento e del provvedimento finale.	Conflitto di interesse in attività e incarichi istituzionali - assenza di requisiti idonei ad assicurare la terzietà e l'indipendenza	art. 6-bis della legge n. 241/1990, artt. 6 e 7, d.P.R. n. 62/2013; art. 31, 42, 77, 80, co. 5, lett. d), d.lgs. n. 50/2016, PNA 2022	acquisizione della dichiarazione di assenza di conflitti di interesse da prodursi da parte di tutti i soggetti che a vario titolo partecipano alla procedura di gara o al procedimento con riferimento al singolo procedimento.	misure in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane/U.O. Acquisizione Beni e servizi/U.O. Attività Tecniche	verifica su un campione rappresentativo dei procedimenti (minimo 10%)	RTPC	2025-2027
	Inconferibilità di incarichi e funzioni in presenza di condanna, anche non passata in giudicato, per reati contro la pubblica amministrazione	art. 3 del d.lgs. n. 39/2013 e dell'art. 35 bis del d.lgs.165/2001	acquisizione della dichiarazione di assenza di situazioni di inconferibilità e incompatibilità ex D.Lgs.n.39/2023 e di conflitto di interesse, da parte di tutti i soggetti interessati con riferimento al singolo procedimento	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane/U.O. Acquisizione Beni e servizi/U.O. Attività Tecniche	verifica su un campione rappresentativo dei procedimenti (minimo 10%)	RTPC	2025-2027
			in caso di situazioni conclamate di incompatibilità annullamento del procedimento di assegnazione dell'incarico e applicazione della rotazione straordinaria	misura in essere	U.O. Amministrazione Risorse Umane/U.O. Acquisizione Beni e servizi/U.O. Attività Tecniche	raccolta evidenze	RTPC	2025-2027
	creazione rapporti confidenziali o connivenze che impediscono la libertà di azione e di scelta e inficiano l'imparzialità dell'azione amministrativa	art. 1, co. 5, lett. b) l. 190/2012 , PNA 2022	rotazione funzionale nei settori o in situazioni tali da configurare un rischio di corruzione medio-alto	misura in essere	U.O. Acquisizione Beni e servizi/U.O. Attività Tecniche	raccolta evidenze	RTPC	2025-2027
	pantouflage		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 dell'INRCA in violazione al divieto di pantouflage, con inserimento di apposite clausole nel patto di integrità, pena l'illegittimità del contratto di fornitura	misura in essere	U.O. Acquisizione Beni e servizi/U.O. Attività Tecniche	verifica su un campione rappresentativo dei procedimenti (minimo 10%)	RTPC	2025-2027

autorizzazione incarichi extra-istituzionali	Conflitto di interesse in	art. 53 d.lgs. n.165/2001, l. n. 190/2012 (art. 1, c. 42),	Aggiornamento regolamento in vigore	misura adottata	U.O. Amministrazione Risorse Umane	raccolta evidenza	RTPC	2025-2027
	incarichi extra-istituzionali		acquisizione dichiarazione assenza conflitti di interesse da parte dell'interessato	misura in essere	Soggetti deputati ad autorizzare l'incarico extra istituzionale/ U.O. Amministrazione Risorse Umane	verifica su un campione rappresentativo dei procedimenti (minimo 10%)	RTPC	2025-2027

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
	Amministrazione Trasparente - SEZIONE: DISPOSIZIONI GENERALI							
Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza	art. 10, c. 8, lett. a)	Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPC)	RTPC	RTPC	RTPC	SIA	Annuale	Semestrale Responsabile: RTPC
Disposizi oni generali	art.12, c. 1 d.lgs. n.33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività (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)	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci
		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 o dettano disposizioni per la loro applicazione)	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci
		Documenti di programmazione strategico-gestionale (Atto Aziendale e altri atti organizzativi interni)	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci
	art.12, c. 1 d.lgs. n.33/2013	Statuti e leggi regionali che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'Istituto	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci
	art.55 c.2 D.Lgs n.165/2001 art.12 c.1 d.lgs. n.33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazio ne/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
	Amministrazione Trasparente - <u>SEZIONE: ORGANIZZAZIONE</u>							
	SOTTOSEZIONE: TITOLARI DI INCARICHI POLITICI, DI AMMINISTRAZIONE, DI DIREZIONE E DI GOVERNO cui all'art.14, c,1 e 1-bis del D.lgs. n.33/2013 - dati da mantenere anche per i cessati							
Titolari di incarichi di indirizzo politico CIV art.14, c,1 del D.lgs. n.33/2013	art. 13, c. 1, lett. a) d.lgs. n.33/2013	organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, composizione e indicazione delle competenze	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
	art. 14, c. 1, lett. a) d.lgs. n.33/2013	Atto di nomina con indicazione della durata dell'incarico	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
	art. 14, c. 1, lett. b) d.lgs. n.33/2013	Curriculum vitae	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
	art.14 c.1 l.c) d.lgs. n.33/2013	compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Segreteria CIV		Paolo Pieralisi	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dall'approvazione	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
		importi di viaggi e missioni pagati con fondi pubblici	U.O. Amministrazione Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Cristina Bevilacqua	Entro 30 gg dalla liquidazione	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
	art.14c.1 l.d) d.lgs. n.33/2013	dichiarazioni relative all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi a compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	Entro 15 gg dalla nomina e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
	art.14c.1 l.e) d.lgs. n.33/2013	dichiarazioni relative ad altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	Entro 15 gg dalla nomina e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Renata Rossini

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazio ne/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
----------------------------	----------------	--	--------------------	---	------------------------------------	---	---------------	--------------

Titolari di incarichi di indirizzo politico CIV art.14, c,1 del D.lgs. n.33/2013	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013, Art. 14, c. 1bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	1) dichiarazione concernente i diritti reali su beni immobili iscritti in pubblici registri, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore e sindaco di società, con apposizione della formula "sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero" (per il soggetto, il coniuge, i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano) NB dando evidenza del mancato consenso	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	una sola volta entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino a cessazione dell'incarico o del mandato	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi (per il soggetto, il coniuge, i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano) NB dando evidenza del mancato consenso,	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale 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 i 5.000 euro)	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	Entro 15 gg dalla nomina e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione (con copia dell'ultima denuncia IRPEF) (per il soggetto, il coniuge, i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano) NB dando evidenza del mancato consenso	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	Entro 15 gg dalla nomina e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Renata Rossini

Sanzioni per la mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile: della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'art.14 concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge, dei parenti entro il secondo grado, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica.	Segreteria CIV		Renata Rossini	Renata Rossini	Entro 15 gg dall'accertamento	Semestrale Responsabile: Renata Rossini
---	----------------------------------	--	-----------------------	--	-----------------------	-----------------------	-------------------------------	---

PIAO 2025-2027– Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazio ne/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente- SEZIONE: <u>ARTICOLAZIONE DEGLI UFFICI</u>								
articolazione degli uffici	art. 13, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013	Articolazione e competenze degli uffici con indicazione dei nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	U.O. Formazione e Comunicazi o ne	Liana Spazzafumo	Tiziana Tregambe	Tiziana Tregambe	Entro 15 gg dalla eventuale variazione	Semestrale Responsabile: Liana Spazzafumo
	art. 13, c. 1, lett. c) d.lgs. n. 33/2013	organigramma	U.O. Formazione e Comunicazio ne	Liana Spazzafumo	Tiziana Tregambe	Marzio Marcellini	Entro 15 gg dalla eventuale variazione	Semestrale Responsabile: Liana Spazzafumo
	Art. 13, c. 1, lett. d) d.lgs. n. 33/2013	elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle PEC cui il cittadino può rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali.	U.O. Formazione e Comunicazio ne	Liana Spazzafumo	Tiziana Tregambe	Tiziana Tregambe	Entro 15 gg dalla eventuale variazione	Semestrale Responsabile: Liana Spazzafumo
Amministrazione Trasparente- SEZIONE: CONSULENTI E COLLABORATORI -								
Consulenti e collaboratori	art. 15, c.2 d.lgs. n. 33/2013	estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di co.co.co) per i quali è previsto un compenso con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Luca Scocchera	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art.15 c.1 l.b) d.lgs. n. 33/20 13	CV europeo	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Luca Scocchera	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art.15 c.1 l.c) d.lgs. n. 33/20 13	Dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A. o allo svolgimento di attività professionali	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Luca Scocchera	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione /trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
	art.15 c.1 l.d) d.lgs. n. 33/20 13	compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di co.co.co) con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Luca Scocchera	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art.15 c.2 d.lgs. n. 33/2013	Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico comunicate alla F.P.	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Luca Scocchera	entro il 30 giugno	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art.53 c.14 d.lgs. 165/2001,	attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Luca Scocchera	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi

Amministrazione Trasparente- SEZIONE: PERSONALE
SOTTOSEZIONE: - incarichi amministrativi di vertice

incarichi amministrativi di vertice	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	estremi degli atti di conferimento con indicazione della durata dell'incarico	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	Curriculum Vitae europeo	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato ed ammontare erogato	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazio ne/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	importi di viaggi e missioni pagati con fondi pubblici	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Cristina Bevilacqua	Entro 30 gg dalla liquidazione	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A. o allo svolgimento di attività professionali, e relativi compensi	Segreteria Direzione	--/--	Cristina Ferrini	Cristina Ferrini	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Cristina Ferrini
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	dichiarazioni relative ad altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Segreteria Direzione	--/--	Cristina Ferrini	Cristina Ferrini	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Cristina Ferrini
	art. 20 c.2,3 d.Lgs 39/2013	dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Segreteria Direzione	--/--	Cristina Ferrini	Cristina Ferrini	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Cristina Ferrini
	art. 20 c.2,3 d.Lgs 39/2013	dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Segreteria Direzione	--/--	Cristina Ferrini	Cristina Ferrini	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Cristina Ferrini

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
SOTTOSEZIONE: incarichi dirigenziali a qualsiasi titolo conferiti - Per ciascun titolare di incarico – dati da mantenere anche per i dirigenti cessati:								
Titolari di incarichi dirigenziali	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	estremi degli atti di conferimento con indicazione della durata dell'incarico	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	Curriculum Vitae	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato e a incarichi di consulenza e collaborazione da parte dell'amministrazione	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
		importi di viaggi e missioni pagati con fondi pubblici	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Cristina Bevilacqua	Entro 30 gg dalla liquidazione	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati falla P.A. o allo svolgimento di attività professionali, e relativi compensi	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art. 41, c. 3, e art.15 d.lgs. n.33/2013	dichiarazioni relative ad altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi
	art. 20 c.2,3 d.Lgs 39/2013	dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
		dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palmeri	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palmeri
	Art.19 c.1-bis d.lgs. n.165/2001	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palmeri	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 30 gg dall'approvazione del Piano Occupazionale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palmeri
	Art.1c.7 d.p.r.n.108/2004	Ruolo dirigenti	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palmeri	Claudia Marinucci	Paolo Pieralisi	Entro 30 gg dall'approvazione del Piano Occupazionale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palmeri
Posizioni organizzative	art.10 c.8 l.d) d.lgs. n. 33/2013	curricula dei titolari di posizioni organizzative - CV europeo	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palmeri	Claudia Marinucci	Nicolas Tartabini	aggiornamento annuale entro il 31 gennaio	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palmeri
dotazione organica	art. 16 c.1 d.lgs. n. 33/2013	Conto Annuale (C.A.) del personale e relative spese sostenute,	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palmeri	Claudia Marinucci	Sabrina Zoppi	Entro 15 gg dall'invio del Conto Annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palmeri
	art. 16 c.2 d.lgs. n. 33/2013	Costo complessivo del personale a T.I. in servizio, articolato per aree professionali (fonte C.A.)	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palmeri	Claudia Marinucci	Sabrina Zoppi	Entro 15 gg dall'invio del Conto Annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palmeri
personale non a tempo indeterminato	art. 17 c.1 d.lgs. n. 33/2013	personale con rapporto di lavoro a T.D. ed elenco dei titolari dei contratti a T.D., con indicazione delle diverse tipologie di rapporto, della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche e aree professionali	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palmeri	Claudia Marinucci	Sara Basili	Entro 15 gg dall'invio del Conto Annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palmeri
	art. 17 c.2 d.lgs. n. 33/2013	Costo complessivo del personale a T.D., articolato per aree professionali	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palmeri	Claudia Marinucci	Sabrina Zoppi	Entro 15 gg dall'invio del Conto Annuale	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palmeri

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazio ne/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Tassi di assenza	art. 16 c.3 d.lgs. n. 33/2013	tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Francesca Guercio	Entro 15 gg dalla fine del trimestre	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi
incarichi conferiti o autorizzati ai dipendenti	art.18 d.lgs. n. 33/2013	elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente, con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico (compresi gli incarichi di cui all'art.113 d.lgs n.50/2016)	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Cristina Bevilacqua	Aggiornamento entro 30 gg dall'autorizzazio ne dell'incarico	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi
contrattazione collettiva	art.21 c.1 d.lgs. n. 33/2013 art.47 c.8 d.lgs. 165/2001	riferimenti necessari e link per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazione autentiche	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Claudia Marinucci	Entro 30 gg dall'emissione/fi rma	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi
contrattazione integrativa	art.21 c.2 d.lgs. n. 33/2013	contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico- finanziaria e quella illustrativa certificate dagli organi di controllo (Collegio dei revisori dei conti)	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Claudia Marinucci	Entro 30 gg dall'emissione del parere da parte degli organi di controllo	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi
	art.21 c.2 d.lgs. n. 33/2013 , art.55 c.4 D.lgs. 150/2009	specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno e trasmesse al MEF	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Claudia Marinucci	Entro 15 gg dall'invio al MEF	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi
OIV	art.10 c.8 l.c d.lgs. n. 33/20 13	nominativi, curricula e compensi	Segreteri a OIV	--/--	Lucy Perticarini	Lucy Perticarini	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico	Semestrale Responsabile: RTPC
Amministrazione Trasparente- SEZIONE: BANDI DI CONCORSO								
	art.19 d.lgs. n. 33/2013	bandi di concorso per il reclutamento a qualsiasi titolo di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della commissione e la traccia delle prove scritte e le graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori.	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Luca Scocchera	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico	Semestrale Responsabile: M.Grazia Palermi

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: PERFORMANCE</u>								
performance	art. 10, c. 8, lett. b) d.lgs. n. 33/2013	sistema di misurazione e valutazione della performance (art.7 d.lgs. n.150/2009)	U.O. Controllo di Gestione	Roberto Di Ruscio	Avelia Brega	Avelia Brega	Entro 30 gg dall'emissione del parere da parte dell'OIV	Annuale Responsabile : Roberto di Ruscio
		piano della performance (art.10 d.lgs.150/2009)	U.O. Controllo di Gestione	Roberto Di Ruscio	Avelia Brega	Avelia Brega	Entro 30 gg dall'emissione del parere da parte dell'OIV	Annuale Responsabile : Roberto di Ruscio
	art. 20, c. 1 d.lgs. n. 33/2013	relazione sulla performance (art.10 ds.lgs. 150/2009)	U.O. Controllo di Gestione	Roberto Di Ruscio	Avelia Brega	Avelia Brega	Entro 30 gg dall'emissione del parere da parte dell'OIV	Annuale Responsabile : Roberto di Ruscio
ammontar e complessi vo dei premi (dati da pubblicare in tabelle)	art. 20, c. 1 d.lgs. n. 33/2013	ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Claudia Marinucci	Entro 30 gg dalla determina di approvazione dei fondi	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi
		ammontare dei premi effettivamente distribuiti	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Claudia Marinucci	Entro 30 gg dall'erogazione	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi
dati relativi ai premi (dati da pubblicare in tabelle)	art. 20, c. 2 d.lgs. n. 33/2013	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	U.O. Controllo di Gestione	Roberto Di Ruscio	Avelia Brega	Avelia Brega	Entro 30 gg dall'emissione del parere da parte dell'OIV	Annuale Responsabile : Roberto di Ruscio
		distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Claudia Marinucci	Entro 30 gg dall'erogazione	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi
		Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti che per i dipendenti	U.O. Amm.ne Risorse Umane	Maria Grazia Palermi	Claudia Marinucci	Claudia Marinucci	Entro 30 gg dall'erogazione	Semestrale Responsabil e: M.Grazia Palermi

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazio ne/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: ENTI CONTROLLATI</u> Per ciascuna tipologia di procedimento sono pubblicati:								
Enti pubblici vigilati	Artt. 22 lett. a) - D.Lgs n. 33/2013	Obblighi di pubblicazione dei dati relativi agli enti pubblici vigilati, e agli enti di diritto privato in controllo pubblico, nonché alle partecipazioni in società di diritto privato. elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati o finanziati dall'amministrazione medesima nonché di quelli per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'elencazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Non sono presenti enti pubblici vigilati					
Società partecipate	Art. 22 co. 1 lett. b), d.lgs. 33/2013	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)	UO Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale Responsabile Micaela Tonucci
	Dati società partecipate (Per ciascuna società sono pubblicati in tabella)	1) ragione sociale	UO Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n.33/2013)	Annuale Responsabile: Micaela Tonucci
		2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	UO Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n.33/2013)	Annuale Responsabile Micaela Tonucci
		3) durata dell'impegno	UO Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n.33/2013)	Annuale Responsabile: Micaela Tonucci
		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	UO Affari Generali/ Direzione Scientifica	Micaela Tonucci	Renata Rossini	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n.33/2013)	Annuale Responsabile: Micaela Tonucci

	5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	UO Affari Generali/ Direzione Scientifica	Micaela Tonucci	Renata Rossini	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n.33/2013)	Annuale Responsabile: Micaela Tonucci
	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	UO Affari Generali/ Direzione Scientifica	Micaela Tonucci	Renata Rossini	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n.33/2013)	Annuale Responsabile Micaela Tonucci
	7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	UO Affari Generali/ Direzione Scientifica	Micaela Tonucci	Renata Rossini	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n.33/2013)	Annuale Responsabile Micaela Tonucci
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) (in caso di eventuale incarico conferito da INRCA)	UO Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dal conferimento dell'incarico e successivamente e con cadenza annuale	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci
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) (in caso di eventuale incarico conferito da INRCA)	UO Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Annuale Responsabile: Micaela Tonucci
Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	UO Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale Responsabile: Micaela Tonucci
Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	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)	UO Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 giorni dall'adozione del provvedimento	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci
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	Non sono presenti enti di diritto privato controllati					
	Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento						

Enti di diritto privato controllati	Artt. 22 co. 1 lett. c) - D.Lgs n. 33/2013	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate. Ai fini delle presenti disposizioni sono enti di diritto privato in controllo pubblico gli enti di diritto privato sottoposti a controllo da parte di amministrazioni pubbliche, oppure gli enti costituiti o vigilati da pubbliche amministrazioni nei quali siano a queste riconosciuti, anche in assenza di una partecipazione azionaria, poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi;	Non sono presenti enti di diritto privato controllati
Rappresentazione grafica	Artt. 22 co. 1 lett. d) - D.Lgs n. 33/2013	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti di cui al precedente comma	Non sono presenti enti di diritto privato controllati

Amministrazione Trasparente- SEZIONE: ATTIVITA' E PROCEDIMENTI Per ciascuna tipologia di procedimento sono pubblicati:

Tipologie di procedimento	art. 35, c. 1 l.a d.lgs. n. 33/2013	breve descrizione del procedimento con indicazione dei riferimenti normativi	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O.
	art. 35, c. 1 l.b d.lgs. n. 33/2013	Unità organizzative responsabili dell'istruttoria	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O.
	art. 35, c. 1 l.c d.lgs. n. 33/2013	Ufficio responsabile: del procedimento,	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O.
	art. 35, c. 1 l.e d.lgs. n. 33/2013	Modalità con la quale gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O.
	art. 35, c. 1 l.f d.lgs. n. 33/2013	Termine fissato dalla normativa per la conclusione del procedimento	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale e Responsabile : Il dirigente dell'U.O.
	art. 35, c. 1 l.g d.lgs. n. 33/2013	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	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O.
	art. 35, c. 1 l.h d.lgs. n. 33/2013	Strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale,	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O.

art. 35, c. 1 l.i d.lgs. n. 33/2013	Link di accesso al servizio on line	U.O. competent e	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O
art. 35, c. 1 l.i d.lgs. n. 33/2013	Modalità di effettuazione dei pagamenti con codici IBAN identificativi del conto di pagamento ed eventuali altri codici da indicare obbligatoriamente nel versamento	U.O. Amm. e Finanza	Patrizia Pacenti	Michele Agostara	Michele Agostara	Entro 7 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Patrizia Pacenti
art. 35, c. 1 l.m d.lgs. n. 33/2013	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 di posta elettronica istituzionale	Segreteri a Direzion e	--/--	Cristina Ferrini	Cristina Ferrini	Entro 7 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: RTPC

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Per i procedimenti a istanza di parte								
procedimenti a istanza di parte	art. 35, c. 1 l.d d.lgs. n. 33/2013	Atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O
	art. 35, c. 1 l.d d.lgs. n. 33/2013	Uffici cui rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici, caselle di posta elettronica istituzionale per presentare le istanze	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	art. 35, c.3 d.lgs. n. 33/2013	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	U.O. competente	Il dirigente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Il referente dell'U.O.	Entro 15 gg dalla eventuale modifica	Semestrale Responsabile: Il dirigente dell'U.O
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: PROVVEDIMENTI</u>								
Provvedimenti organi di indirizzo politico	Art. 23 c.1 d.lgs. n. 33/2013/Art.1 c.16 l.n.190/2012	provvedimenti finali di: scelta del contraente per affidamento di lavori, forniture e servizi, accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Patrizia Guerra, Cristiano Casagrande, Lucy Perticarini Gino Ranzuglia	Termine previsto per la pubblicazione nell'albo pretorio	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci
Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23 c.1 d.lgs. n. 33/2013/Art.1 c.16 l.n.190/2012	Elenco dei provvedimenti finali di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, accordi con privati o con P.A.	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Patrizia Guerra, Cristiano Casagrande, Lucy Perticarini Gino Ranzuglia	Termine previsto per la pubblicazione nell'albo pretorio	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua La pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: BANDI DI GARA E CONTRATTI</u>								
ATTI E DOCUMENTI DI CARATTERE GENERALE RIFERITI A TUTTE LE PROCEDURE								
	Art. 30, d.lgs. 36/2023	Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SAE enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	Periodico Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo
	ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazio ne dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)	Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Tempestivo	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo
	ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazio ne dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)	Comunicazione circa l'eventuale mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa l'eventuale mancata redazione del programma triennale degli re e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 gg dal termine previsto per l'adozione dell'atto	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo
	Art. 168, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara con sistemi di qualificazione Delibera ANAC n.	Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema (obbligo di pubblicazione su Amministrazione trasparente in vigore a partire dal 01/01/2024)	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 gg dalla data di adozione dell'atto	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo

	264/2023 come modificata e integrata con delibera n. 601/2023 (ove si istituisca un sistema di qualificazione degli operatori economici)							
	Art. 23 e 28 d.lgs. 36/2023, Delibera ANAC n. 261/2023, Delibera ANAC n. 264/2023 come modificata e integrata con delibera n. 601/2023	Collegamento alla BDNCP e ad altre piattaforme di approvvigionamento digitale . Link alla singola procedura su piattaforme di approvvigionamento digitale contenuti documenti relativi. Obbligo di pubblicazione su Amministrazione trasparente applicabile a procedure avviate dal 01/01/2024 e a procedure procedure avviate entro il 31/12/2023 e non ancora concluse al 31/12/2023	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 giorni dalla data di adozione della determinazione/ comunicazione del dato	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo

PIAO 2025-2027– Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
	Art. 169, d.lgs. 36/2023	Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	Non applicabile all'INRCA					
	Art. 11, co. 2- quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Non applicabile all'INRCA					

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023 E DELLA DELIBERA ANAC N. 264/2023 COME MODIFICATA E INTEGRATA CON DELIBERA N. 601/2023								
PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI								
FASE: PUBBLICAZIONE								
	Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio	1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile: del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) 3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile: (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	Non applicabile all'INRCA					
	Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/20 23 Pubblicazione e a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)	Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 gg dalla data di adozione dell'atto	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
FASE: AFFIDAMENTO								
	Art. 28, d.lgs. 36/2023 Trasparenza dei contratti pubblici	Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 gg dalla data di adozione dell'atto	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo
	Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Da pubblicare successivamen te alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
	Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica	Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)				Non applicabile all'INRCA		

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
FASE: ESECUTIVA								
	Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 Collegi o consult ivo tecnico	Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 gg dalla data di adozione dell'atto	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo
	Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: 1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti 2) Certificazione di cui all'art. 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 economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/ Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 gg dal ricevimento	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
SPONSORIZZAZIONI								
	Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato	Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 gg dalla data di adozione dell'atto	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo
PROCEDURE DI SOMMA URGENZA E DI PROTEZIONE CIVILE								
	Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023	Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzi ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; - 5) contratto, ove stipulato.	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/Jessica Moretti	Il Responsabile del procedimento	Entro 15 gg dalla data di adozione dell'atto	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo
FINANZA DI PROGETTO								
	Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento	Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	UU.OO. Acquisti	Veruschka Nardi Giovanni Madeo	Ilaria Cardella/Jessica Moretti	RUP e assistente al RUP	Entro 15 gg dalla data di adozione dell'atto	Semestrale Responsabili Veruschka Nardi Giovanni Madeo

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente - <u>SEZIONE: BILANCI</u>								
bilancio preventivo e consuntivo	art.29 c.1 d.lgs. n. 33/2013 , art.32 c.2 L.69/2009, art.5 c.1 dpcm 26 aprile 2011	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	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michelangelo Agostara	Michelangelo Agostara	15 gg dopo l'adozione del bilancio	Annuale 15 gg dopo l'adozione del bilancio Responsabile: Patrizia Pacenti
	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.	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michelangelo Agostara	Michelangelo Agostara	15 gg dopo l'adozione del bilancio	Annuale 15 gg dopo l'adozione del bilancio Responsabile: Patrizia Pacenti
	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michelangelo Agostara	Michelangelo Agostara	15 gg dopo l'adozione del bilancio	Annuale 15 gg dopo l'adozione del bilancio Responsabile: Patrizia Pacenti
	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.	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michelangelo Agostara	Michelangelo Agostara	15 gg dopo l'adozione del bilancio	Annuale 15 gg dopo l'adozione del bilancio Responsabile: Patrizia Pacenti
piano degli indicatori dei risultati attesi di bilancio	art.29 c.2 d.lgs. n. 33/2013	piano degli indicatori e dei 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	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michelangelo Agostara	Michelangelo Agostara	15 gg dopo l'adozione del bilancio	Annuale 15 gg dopo l'adozione del bilancio Responsabile: Patrizia Pacenti

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: BENI IMMOBILI E GESTIONE DEL PATRIMONIO</u>								
patrimonio immobiliare	art.30 d.lgs. n. 33/2013	informazioni identificative degli immobili posseduti	U.O. Attività Tecniche, Nuove Opere, Patrimonio	Giovanni Madeo	Jessica Moretti	Matteo Marletta	Entro 15 gg dalla eventuale variazione	Semestrale Responsabile: Giovanni Madeo
canoni di locazione o affitto		canoni di locazione o di affitto versati e/o percepiti	U.O. Attività Tecniche, Nuove Opere, Patrimonio	Giovanni Madeo	Jessica Moretti	Matteo Marletta	Entro 15 gg dalla eventuale variazione	Semestrale Responsabile: Giovanni Madeo
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: CONTROLLI E RILIEVI SULLA AMMINISTRAZIONE</u>								
controlli e rilievi sull'amm.ne	art. 31 d.lgs. n. 33/2013	Atti dell'Organismo indipendente di valutazione OIV : Documento OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art.14c.4 l.c d.lgs. n.150/2009) 2)Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza, integrità e controlli interni (art.14c.4l.a d.lgs. n.150/2009) 3)Altri atti provvedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	U.O. Segreteria OIV		Lucy Perticarini	Lucy Perticarini	Entro 15 gg dall'emissione del parere da parte dell'OIV	Annuale ,15 gg dall'emissione del documento Responsabile: RTPC
		Relazioni degli organi di revisione contabile	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dall'emissione formale del documento	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci
		Rilievi Corte dei Conti	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dal ricevimento formale del documento	Semestrale Responsabile: Micaela Tonucci

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente- SEZIONE: SERVIZI EROGATI								
carta dei servizi e standard di qualità	art. 32, c. 1 d.lgs. n. 33/2013	carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi erogati e una sezione specifica riguardante i servizi in rete	DMPO/URP	DMPO	Tiziana Tregambe	Cosetta Greco	Entro 15 gg dall'aggiornamento	Annuale Responsabile: Direttore Medico di Presidio o suo delegato
Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei al fine di ripristinare il corretto svolgimento o erogazione di un servizio	U.O. Affari Legali	—/—	Marco Pesaresi	Marco Pesaresi	Entro 15 gg dall'avvio del procedimento	Annuale Responsabile: Maria Grazia Palmeri
		Sentenza di definizione del giudizio	U.O. Affari Legali	—/—	Marco Pesaresi	Marco Pesaresi	Entro 15 gg dall'assunzione del provvedimento	Annuale Responsabile: Maria Grazia Palmeri
		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	U.O. Affari Legali	—/—	Marco Pesaresi	Marco Pesaresi	Entro 15 gg dall'adozione delle misure	Annuale Responsabile: Maria Grazia Palmeri
costi contabilizzati	art. 32, c. 2, lett. A art. 10, c. 5 d.lgs. n. 33/2013	costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, evidenziando quelli effettivamente sostenuti e quelli imputati al personale per ogni servizio erogato e il relativo andamento nel tempo	U.O. Controllo di Gestione	Roberto Di Ruscio	Avelia Brega	Avelia Brega	annuale - 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento	Annuale Responsabile: Roberto di Ruscio
liste di attesa	art. 41, c. 6 d.lgs. n. 33/2013	tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata pubblicati per ciascun presidio INRCA in base alle decisioni/procedure stabilite a livello di singole regioni	DMPO/URP	DMPO	Tiziana Tregambe	Cosetta Greco	Mensile entro il mese successivo a quello di riferimento	Semestrale Responsabile: Daniele Arsego
Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	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.	U.O. Comunicazione Formazione	Liana Spazzafumo	Tiziana Tregambe	Tiziana Tregambe	Entro 15 gg dall'aggiornamento	Annuale Responsabile: Liana Spazzafumo

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: PAGAMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE</u>								
Dati sui pagamenti del SSN	Art. 41, c. 1- bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi a tutte le spese e ai 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 (da pubblicare in tabelle)	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michele Agostara	Michele Agostara	Trimestrale	Annuale Responsabile: Patrizia Pacenti
indicatore di tempestività dei pagamenti	art. 33 d.lgs. n. 33/2013	indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michele Agostara	Michele Agostara	entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento	Annuale Responsabile: Patrizia Pacenti
	art. 33 d.lgs. n. 33/2013	indicatore trimestrale tempestività dei pagamenti	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michele Agostara	Michele Agostara	Trimestrale	Semestrale Responsabile: Patrizia Pacenti
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 art. 5 c.1 d.lgs n. 82/2005	coordinate bancarie attraverso cui i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michele Agostara	Michele Agostara	max dopo 3 giorni dall'eventuale modifica	dopo 7 giorni dall'eventuale modifica Responsabile: Patrizia Pacenti
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: OPERE PUBBLICHE</u>								
Atti di programmazione e opere pubbliche	Art. 38, c. 2 d.lgs. n. 33/2013 Art. 37 c. 4 d.lgs. n. 36/2023 Art. 28 c.1 e Art. 25 d.lgs. n. 36/2023	Atti di programmazione delle opere pubbliche (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti").	U.O. Attività Tecniche, Nuove Opere, Patrimonio	Giovanni Madeo	Jessica Moretti	Matteo Marletta	Si veda la sezione “bandi di gara e contratti	Annuale Responsabile: Giovanni Madeo
Tempi costi e indicatori delle opere pubbliche	art. 38 c.2 d.lgs. n. 33/2013	informazioni relative ai tempi, ai costi unitari e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche completate	U.O. Attività Tecniche, Nuove Opere, Patrimonio	Giovanni Madeo	Jessica Moretti	DL e assistenti al DL	Entro 15 gg dalla chiusura dei lavori	Annuale Responsabile: Giovanni Madeo

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Amministrazione Trasparente- <u>SEZIONE: INTERVENTI STRAORDINARI E DI EMERGENZA</u>								
Interventi straordinari e di emergenza	Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	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 – da integrare con il link all'analogia sottosezione presente nella sezione “Bandi di Gara e Contratti”	UU.OO. per l'ambito di competenza	I dirigenti delle U.O. competenti	I referenti delle U.O. competenti	I referenti delle U.O. competenti	Entro 15 gg dall'eventuale aggiornamento	Semestrale Responsabile: I dirigenti degli uffici competenti
	Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Pubblicazione dei dati sulle erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19.	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Paola Maiolatesi	Paola Maiolatesi	Entro 15 gg dall'eventuale aggiornamento	Semestrale Responsabile: Patrizia Pacenti
	Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	U.O. Amm.ne e Finanza	Patrizia Pacenti	Michele Agostara	Michele Agostara	Entro 15 gg dall'eventuale aggiornamento	Semestrale Responsabile: Patrizia Pacenti
Amministrazione Trasparente– <u>SEZIONE: ALTRI CONTENUTI</u>								
Prevenzione della corruzione	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	RTPC	RTPC	RTPC	SIA	Entro 15 gg dall'eventuale aggiornamento	Annuale responsabile: RTPC
	Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	relazione del RTPC recante i risultati dell'attività svolta	RTPC	RTPC	RTPC	SIA	annuale - 15 dicembre dell'anno di riferimento	annuale - dirigente responsabile: RPCT
	Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	RTPC	RTPC	RTPC	SIA	Entro 15 gg dall'eventuale aggiornamento	Annuale responsabile: RTPC

Accesso civico "semplice"	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	nome del responsabile: della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	RTPC	RTPC	RTPC	SIA	Entro 15 gg dall'eventuale aggiornamento	Annuale responsabile: RTPC
--	---	---	-------------	-------------	-------------	------------	--	----------------------------------

PIAO 2025-2027 – Sezione Anticorruzione - Allegato n.4: “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” – ruoli, compiti e responsabilità

sotto sezione 2 livello	rif. normativo	Denominazione e contenuti dell'obbligo	U.O. competente	Dirigente responsabile dell'elaborazione/ trasmissione e/o pubblicazione diretta dei dati	Referente per la trasparenza	Soggetto che effettua la pubblicazione	Aggiornamento	Monitoraggio
Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione delle caselle di posta elettronica istituzionali	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Lucy Perticarini	Cristiano Casagrande	Entro 15 gg dall'eventuale variazione	Annuale responsabile: Micaela Tonucci
Registro degli accessi	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	U.O. Affari Generali	Micaela Tonucci	Lucy Perticarini	Cristiano Casagrande	Aggiornamento semestrale 30.06, 31.01	Semestrale responsabile: Micaela Tonucci
verifica tecnica accessibilità 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, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso dell'Amministrazione delle altre 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.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	U.O. Sistemi Informativi	Rita Arzeni	Romano Firmani	Romano Firmani	Entro 15 gg dall'eventuale aggiornamento	Annuale responsabile: Rita Arzeni
	Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	U.O. Sistemi Informativi	Rita Arzeni	Romano Firmani	Romano Firmani	annuale	Annuale responsabile: Rita Arzeni
	Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	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 (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	U.O. Sistemi Informativi	Rita Arzeni	Romano Firmani	Romano Firmani	annuale	Annuale responsabile: Rita Arzeni
Altri contenuti	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati, informazioni e documenti ulteriori che l'Amministrazione intende pubblicare, non riconducibili alle sottosezioni sopra indicate, per i quali non vige l'obbligo di pubblicazione sulla base di specifica previsione di legge o regolamento, nel rispetto dei limiti indicati dall'articolo 5-bis del d.lgs.n.33/2013, procedendo alla indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti.	UU.OO. per l'ambito di competenza	I responsabili delle U.O. competenti	I referenti delle U.O. competenti	I referenti delle U.O. competenti	Entro 15 gg dall'eventuale aggiornamento	Annuale responsabili: UU.OO. competenti

ALLEGATO 1 "DICHIARAZIONE RISPETTO TETTO DI SPESA PERSONALE" nonché "DICHIARAZIONE RISPETTO BUDGET ANNUALE"

	INRCA
COSTO PERSONALE ANNO 2024 (adempimento ag)	56.350.000
TRASCINAMENTO 2024 SU 2025	191.342
COSTO ASSUNZIONI 2025	2.425.556
COSTO CESSAZIONI 2025	-968.046
VARIAZIONE COSTO LAVORO NON DIPENDENTE 2025	-526.244
interinali	-100.000
gettonisti	-450.000
altro	-50.000
universitari	73.756
VARIAZIONE ALTRI COSTI 2025 (dettagliare)	18.023
mensa e buoni pasto	18.023
VARIAZIONI RINNOVI 2025	-583.549
COSTO PERSONALE ANNO 2025 (adempimento ag)	56.907.082
COSTO PERSONALE ANNO 2025 (adempimento ag)	56.907.082
TRASCINAMENTO 2025 SU 2026	1.494.396
COSTO ASSUNZIONI 2026	703.600
COSTO CESSAZIONI 2026	-1.053.600
VARIAZIONE COSTO LAVORO NON DIPENDENTE 2026	-400.000
interinali	-100.000
gettonisti	-150.000
altro	-150.000
universitari	0
VARIAZIONE ALTRI COSTI 2026 (dettagliare)	0
mensa e buoni pasto	0
VARIAZIONI RINNOVI 2026	-297.543
COSTO PERSONALE ANNO 2026 (adempimento ag)	57.353.935
COSTO PERSONALE ANNO 2026 (adempimento ag)	57.353.935
TRASCINAMENTO 2026 SU 2027	0
COSTO ASSUNZIONI 2027	0
COSTO CESSAZIONI 2027	0
VARIAZIONE COSTO LAVORO NON DIPENDENTE 2027	0
VARIAZIONE ALTRI COSTI 2027 (dettagliare)	0
VARIAZIONI RINNOVI 2027	0
COSTO PERSONALE ANNO 2027 (adempimento ag)	57.353.935
TRASCINAMENTO 2027 SU 2028	0

PRESIDI MARCHE	PRESIDIO LOMBARDIA	PRESIDIO CALABRIA
49.024.500	3.381.000	3.944.500
153.837	-9.701	47.206
1.606.260	458.640	360.656
-655.477	-107.647	-204.923
-226.244	-300.000	0
-100.000		
-150.000	-300.000	
-50.000		
73.756		
18.023	0	0
18.023		
-496.017	-46.684	-40.848
49.424.882	3.375.609	4.106.591
49.509.161	3.414.425	3.983.496
950.783	350.994	192.620
282.400	245.600	175.600
-632.400	-245.600	-175.600
-400.000	0	0
-100.000		
-150.000		
-150.000		
0		
0		
-252.912	-23.803	-20.828
49.457.033	3.741.615	4.155.287
49.897.924	3.441.236	4.014.775
0	0	0
632.400	245.600	175.600
-632.400	-245.600	-175.600
49.897.924	3.441.236	4.014.775

Si attesta il rispetto del tetto di spesa del personale come indicato nella DGR 54 del 27/01/2025

Si attesta altresì che il costo del personale rispetta il budget assegnato con DGR n. 2015/2024 ed è coerente con il bilancio previsione aziendale in corso di adozione.

Direttore Generale
Dr.ssa Maria Capalbo



Maria Capalbo
31.01.2025 08:58:10
GMT+01:00

Responsabile UO Amministrazione
Dott.ssa Maria Grazia Palmeri



Maria Grazia Palmeri
PALERMI
31.01.2025 08:01:30
UTC

Allegato 2A			PIANO FABBISOGNO 2025														
IRCCS - I.N.R.C.A. - TOTALE PRESIDI																	
Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2025 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2025 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2025					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2025	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2025	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2025 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2025 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	19	-	19	4	196.264	392.528	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-	23
Dirigente Medico	174	15	189	30	1.059.000	2.118.000	-	-	-	2	7	9	317.700	635.400	202	8	210
Tot. Medici	193	15	208	34	1.255.264	2.510.528	-	-	-	2	7	9	317.700	635.400	225	8	233
Direttore Veterinario S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Veterinario	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Tot. Veterinari	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Farmacista S.C.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Farmacista	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Direttore Biologo S.C.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Biologo	20	-	20	1	38.118	76.235	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	21
Direttore Chimico S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Chimico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Fisico S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Fisico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Psicologo S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Psicologo	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Direttore Prof. San. S.C.	-	-	-	1	33.127	66.253	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Prof. Sanitarie	2	1	3	-	-	-	-	-	-	-	1	1	33.127	66.253	2	-	2
Tot. Dirigenti Ruolo San.	38	1	39	2	71.244	142.488	-	-	-	-	1	1	33.127	66.253	40	-	40
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	474	2	476	24	442.629	885.258	-	-	-	4	2	6	110.658	221.316	494	-	494
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	51	2	53	2	36.886	73.772	-	-	-	1	2	3	55.329	110.657	52	-	52
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)	4	1	5	1	-	36.886	-	-	-	-	1	1	18.443	36.885	5	-	5
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)	2	-	2	1	18.443	36.885	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)	-	1	1	1	18.443	36.885	-	-	-	-	1	1	18.443	36.885	1	-	1
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	34	-	34	2	36.885	73.770	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-	36
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	26	2	28	2	36.368	72.735	-	-	-	-	2	2	36.368	72.735	28	-	28
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altro (Cat. C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altro (Cat. Bs)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Comparto Ruolo San.	604	8	612	33	589.653	1.216.191	-	-	-	5	8	13	239.239	478.478	632	-	632
Totale Ruolo Sanitario	836	24	860	69	1.916.161	3.869.207	-	-	-	7	16	23	590.066	1.180.131	898	8	906

Assistente sociale	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	149	9	158	8	125.528	251.056	-	-	-	1	5	6	94.146	188.292	156	4	160
Totale Ruolo Socio Sanitario	152	9	161	8	125.528	251.056	-	-	-	1	5	6	94.146	188.292	159	4	163
Dirigente Avvocato	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Ingegnere	2	-	2	1	32.096	64.192	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Dirigente Architetto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	3	-	3	1	32.096	64.192	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Specialista della comunicazione istituzionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistente dell'informazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistente religioso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	3	-	3	1	32.096	64.192	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Dirigente Analista	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Dirigente Sociologo	6	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	6
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	13	1	14	1	17.848	35.696	-	-	-	1	1	2	35.696	71.392	13	-	13
Assistente informatico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Assistente Tecnico	4	-	4	3	49.266	98.532	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	7
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	6	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	6
Operatore Tecnico (Cat. B)	36	5	41	3	43.754	87.507	-	-	-	-	5	5	58.338	116.676	39	-	39
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	60	6	66	7	110.868	221.735	-	-	-	1	6	7	94.034	188.068	66	-	66
Totale Ruolo Tecnico	68	6	74	7	110.868	221.735	-	-	-	1	6	7	94.034	188.068	74	-	74
Dirigente Amministrativo	5	-	5	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	9
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	5	-	5	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	9
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	49	9	58	9	160.632	321.264	-	-	-	-	9	9	160.632	321.264	58	-	58
Assistente Amministrativo	24	-	24	4	65.688	131.376	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	28
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	31	2	33	1	14.584	29.168	-	-	-	-	2	2	29.169	58.337	32	-	32
Profili area di supporto ad esaurimento	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	110	11	121	14	240.904	481.808	-	-	-	-	11	11	189.801	379.601	124	-	124
Totale Ruolo Amm.Vo	115	11	126	18	240.904	481.808	-	-	-	-	11	11	189.801	379.601	133	-	133
Totale	1.174	50	1.224	103	2.425.556	4.887.998	-	-	-	9	38	47	968.046	1.936.092	1.268	12	1.280

VALORE CESSAZIONI 2025 (PRO QUOTA)	968.046
VALORE ASSUNZIONI 2025 (PRO QUOTA)	2.425.556
SALDO 2025	1.457.510

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2025	968.046
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2025	2.462.442
SALDO TRASCINAMENTO 2025	1.494.396

968.046

Allegato 2B			PIANO FABBISOGNO 2026														
IRCCS - I.N.R.C.A. - TOTALE PRESIDI																	
Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2026 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2026 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2026					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2026	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2026	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2026 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2026 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	23	-	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-	23
Dirigente Medico	202	8	210	6	388.300	423.600	-	-	-	6	8	14	953.100	988.400	202	-	202
Tot. Medici	225	8	233	6	388.300	423.600	-	-	-	6	8	14	953.100	988.400	225	-	225
Direttore Veterinario S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Veterinario	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Tot. Veterinari	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Farmacista S.C.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Farmacista	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Direttore Biologo S.C.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Biologo	21	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	21
Direttore Chimico S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Chimico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Fisico S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Fisico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Psicologo S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Psicologo	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Direttore Prof. San. S.C.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Prof. Sanitarie	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Tot. Dirigenti Ruolo San.	40	-	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	-	40
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	494	-	494	8	227.500	280.000	-	-	-	8	-	8	227.500	280.000	494	-	494
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	52	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52	-	52
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	36	-	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-	36
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	28	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	28
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altro (Cat. C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altro (Cat. Bs)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Comparto Ruolo San.	632	-	632	8	227.500	280.000	-	-	-	8	-	8	227.500	280.000	632	-	632
Totale Ruolo Sanitario	898	8	906	14	615.800	703.600	-	-	-	14	8	22	1.180.600	1.268.400	898	-	898

Assistente sociale	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	156	4	160	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	125.544	125.544	156	156
Totale Ruolo Socio Sanitario	159	4	163	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	125.544	125.544	159	159
Dirigente Avvocato	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Dirigente Ingegnere	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Dirigente Architetto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
Specialista della comunicazione istituzionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistente dell'informazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistente religioso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
Dirigente Analista	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Dirigente Sociologo	6	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	8
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	13	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	13
Assistente informatico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Assistente Tecnico	7	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	7
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	6	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6
Operatore Tecnico (Cat. B)	39	-	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39	39
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	66	-	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66	66
Totale Ruolo Tecnico	74	-	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74	74
Dirigente Amministrativo	9	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	9
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	9	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	9
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	58	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	58
Assistente Amministrativo	28	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	28
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	32	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	32
Profili area di supporto ad esaurimento	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	124	-	124	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	124	124
Totale Ruolo Amm.Vo	133	-	133	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	133	133
Totale	1.268	12	1.280	14	615.800	703.600	-	-	-	14	12	26	1.306.144	1.393.944	1.268	-	1.268

VALORE CESSAZIONI 2026 (PRO QUOTA)	1.053.600
VALORE ASSUNZIONI 2026 (PRO QUOTA)	703.600
SALDO 2026	-350.000

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2026	0
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2026	0
SALDO TRASCINAMENTO 2026	0

Allegato 2C			PIANO FABBISOGNO 2027														
IRCCS - I.N.R.C.A. - TOTALE PRESIDI																	
Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2027 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2027 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2027					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2027 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2027	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2027	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2027 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2027 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	23	-	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-	23
Dirigente Medico	202	-	202	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	202	-	202
Tot. Medici	225	-	225	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	225	-	225
Direttore Veterinario S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Veterinario	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Tot. Veterinari	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Farmacista S.C.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Farmacista	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Direttore Biologo S.C.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Biologo	21	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	21
Direttore Chimico S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Chimico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Fisico S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Fisico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Psicologo S.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Psicologo	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Direttore Prof. San. S.C.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Prof. Sanitarie	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Tot. Dirigenti Ruolo San.	40	-	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	-	40
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	494	-	494	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	494	-	494
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	52	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52	-	52
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	36	-	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	-	36
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	28	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	28
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altro (Cat. C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altro (Cat. Bs)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Comparto Ruolo San.	632	-	632	8	227.500	280.000	-	-	-	8	-	8	227.500	280.000	632	-	632
Totale Ruolo Sanitario	898	-	898	8	227.500	280.000	-	-	-	8	-	8	227.500	280.000	898	-	898

Assistente sociale	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	156	-	156	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	156	-	156
Totale Ruolo Socio Sanitario	159	-	159	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	159	-	159
Dirigente Avvocato	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Dirigente Ingegnere	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Dirigente Architetto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Specialista della comunicazione istituzionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistente dell'informazione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistente religioso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Dirigente Analista	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Dirigente Sociologo	6	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	6
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	13	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	13
Assistente informatico	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Assistente Tecnico	7	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	7
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	6	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	6
Operatore Tecnico (Cat. B)	39	-	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39	-	39
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	66	-	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66	-	66
Totale Ruolo Tecnico	74	-	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74	-	74
Dirigente Amministrativo	9	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	9
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	9	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	9
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	58	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	-	58
Assistente Amministrativo	28	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	28
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	32	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-	32
Profili area di supporto ad esaurimento	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	124	-	124	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	124	-	124
Totale Ruolo Amm.Vo	133	-	133	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	133	-	133
Totale	1.268	-	1.268	8	227.500	280.000	-	-	-	8	-	8	227.500	280.000	1.268	-	-	1.268

VALORE CESSAZIONI 2027 (PRO QUOTA)	1.053.600
VALORE ASSUNZIONI 2027 (PRO QUOTA)	1.053.600
SALDO 2027	0

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2027	0
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2027	0
SALDO TRASCINAMENTO 2027	0

ALLEGATO 4**I.R.C.C.S. - I.N.R.C.A.****INCREMENTO DEI FONDI ex ART 11 comma 1 DL 35/2019 – PRESIDI MARCHE****Area Comparto**

teste al 31/12/2018	Fondo medio 2018	UE PROGRAMMATE 2025	Incremento UE 2025 vs 31/12/2018	Incremento fondi	Incremento fondi + oneri
761	7372	800	39,00	287508	391.011

Area Dirigenza della sanità

teste al 31/12/2018 dirigenza sanitaria *	Fondo medio 2018	UE PROGRAMMATE 2025	Incremento UE 2025 vs 31/12/2018	Incremento fondi	Incremento fondi + oneri
202	23599	209	7,00	165193	224.662

**comprende medici veterinari, dirigenza sanitaria, dirigenza prof.sanitarie al fine di poter essere confrontato con il nuovo comparto dirigenza della sanità*

Allegato 5
RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE - TOTALE PRESID I.N.R.C.A.

Categorie e profili	UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024			ASSUNZIONI ANNO 2025			CESSAZIONI ANNO 2025			UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2025			PREVISIONI ASSUNZIONI ANNO 2026			PREVISIONE CESSAZIONI ANNO 2026			PREVISIONE UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2026			DOTAZIONE ORGANICA
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	N. unità T.I.	N. unità TD	TOT	Tempo indet.	Tempo det.	Tot. Cessazioni	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	N. unità T.I.	N. unità TD	TOT	Tempo indet.	Tempo det.	Tot. previsione cessazioni	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	
Tot. Medici	193	15	208	34	-	34	2	7	9	225	8	233	6	-	6	6	8	14	225	-	225	244
AREA A (SAAN)	193	15	208	34	-	34	2	7	9	225	8	233	6	-	6	6	8	14	225	-	225	244
AREA B (IPCT)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AREA C (IAPZ)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tot. Veterinari	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1
Psicologi	8	-	8	-	-	-	-	-	-	8	-	8	-	-	-	-	-	-	8	-	8	8
Fisici	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1
Chimici	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1
Biologi	21	-	21	1	-	1	-	-	-	22	-	22	-	-	-	-	-	-	22	-	22	22
Farmacisti	5	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	5	5
Tot. Dirigenti Ruolo San.	36	-	36	1	-	1	-	-	-	37	-	37	-	-	-	-	-	-	37	-	37	37
Fisioterapisti	51	2	53	1	-	1	1	2	3	51	-	51	-	-	-	-	-	-	51	-	51	53
Tecnici di laboratorio	26	2	28	2	-	2	-	2	2	28	-	28	-	-	-	-	-	-	28	-	28	29
Tecnici di radiologia	34	-	34	2	-	2	-	-	-	36	-	36	-	-	-	-	-	-	36	-	36	38
Tecnici della Prevenzione	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenti Sanitari	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1
Infermieri	474	2	476	24	-	24	4	2	6	494	-	494	8	-	8	8	-	8	494	-	494	515
Ostetriche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
altro	18	1	19	4	-	4	-	1	1	22	-	22	-	-	-	-	-	-	22	-	22	22
Tot. Comparto Ruolo San.	604	8	612	33	-	33	5	8	13	632	-	632	8	-	8	8	-	8	632	-	632	658
Totale ruolo sanitario	834	23	857	68	-	68	7	15	22	895	8	903	14	-	14	14	8	22	895	-	895	940
Assistente Sociale	3	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	3	5
Operatore Socio San.	149	9	158	8	-	8	1	5	6	156	4	160	-	-	-	-	4	4	156	-	156	159
Totale Ruolo Socio Sanitario	152	9	161	8	-	8	1	5	6	159	4	163	-	-	-	-	4	4	159	-	159	164
Dirigenti R. Professionale	3	-	3	1	-	1	-	-	-	4	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	4	5
Comparto Ruolo professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale ruolo professionale	3	-	3	1	-	1	-	-	-	4	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	4	5
Dirigente Sociologo	6	-	6	-	-	-	-	-	-	6	-	6	-	-	-	-	-	-	6	-	6	5
Dir. Ruolo Tecnico	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2	3
Autista di ambulanza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALTRO Comparto Ruolo tecnico	60	6	66	7	-	7	1	6	7	66	-	66	-	-	-	-	-	-	66	-	66	76
Totale ruolo tecnico	68	6	74	7	-	7	1	6	7	74	-	74	-	-	-	-	-	-	74	-	74	84
Dir. Amministrativo	5	-	5	4	-	4	-	-	-	9	-	9	-	-	-	-	-	-	9	-	9	11
Comparto Ruolo amm	110	11	121	14	-	14	-	11	11	124	-	124	-	-	-	-	-	-	124	-	124	132
Totale ruolo ammn.vo	115	11	126	18	-	18	-	11	11	133	-	133	-	-	-	-	-	-	133	-	133	143
Dirigente prof. Sanitarie	2	1	3	1	-	1	-	1	1	3	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	3	3
Totale Azienda	1.174	50	1.224	103	-	103	9	38	47	1.268	12	1.280	14	-	14	14	12	26	1.268	-	1.268	1.339

ALLEGATO 5 - RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE - TOTALE PRESIDI I.N.R.C.A.

PROFILO DIRIGENTE MEDICO	UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024	PREVISIONI ASSUNZIONI ANNO 2025	PREVISIONE CESSAZIONI ANNO 2025	PREVISIONE UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2025
CARDIOLOGIA	14	3	-2	15
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	4	0	0	4
EMATOLOGIA	1	0	0	1
ENDOCRINOLOGIA	0	0	0	0
GASTROENTEROLOGIA	7	1	-1	7
GENETICA MEDICA	0	0	0	0
GERIATRIA	31	3	0	34
MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA	5	2	0	7
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	11	4	-2	13
MALATTIE INFETTIVE	0	0	0	0
MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA	15	5	0	20
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	8	0	0	8
MEDICINA INTERNA	7	0	0	7
MEDICINA DELLO SPORT	3	0	0	3
NEFROLOGIA	5	0	0	5
NEONATOLOGIA	0	0	0	0
NEUROLOGIA	0	0	0	0
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	0	0	0	0
ONCOLOGIA	1	0	0	1
PEDIATRIA	0	0	0	0
PSICHIATRIA	0	0	0	0
RADIOTERAPIA	0	0	0	0
REUMATOLOGIA	0	0	0	0
CARDIOCHIRURGIA	0	0	0	0
CHIRURGIA GENERALE	9	2	-1	10
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	0	0	0	0
CHIRURGIA PEDIATRICA	0	0	0	0
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	0	0	0	0
CHIRURGIA TORACICA	0	0	0	0
CHIRURGIA VASCOLARE	2	0	0	2
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	0	0	0	0
NEUROCHIRURGIA	0	0	0	0
OFTALMOLOGIA	1	1	0	2
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2	0	0	2
OTORINOLARINGOIATRIA	0	1	0	1
UROLOGIA	5	1	0	6
ANATOMIA PATOLOGICA	0	0	0	0
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	16	2	0	18
BIOCHIMICA CLINICA	0	0	0	0
FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA	0	0	0	0
LABORATORIO DI GENETICA MEDICA	0	0	0	0
MEDICINA TRASFUSIONALE	0	0	0	0
MEDICINA LEGALE	1	0	0	1
MEDICINA NUCLEARE	3	0	0	3
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	0	0	0	0
NEUROFISIOPATOLOGIA	0	0	0	0
NEURORADIOLOGIA	7	0	0	7
PATOLOGIA CLINICA	0	0	0	0
RADIODIAGNOSTICA	14	1	0	15
IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA	0	0	0	0

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	3	0	0	3
MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	0	0	0	0
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA	1	0	0	1
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO	5	1	0	6
ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE	0	0	0	0
AUDIOLOGIA E FONIATRIA	0	0	0	0
PSICOTERAPIA	0	0	0	0
CURE PALLIATIVE	0	0	0	0
EPIDEMIOLOGIA	0	0	0	0
	181	27 -	6	202

[illegible]

Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	121	7	128	4	62.764	125.528					3	3	47.073	94.146	125	4	129
Totale Ruolo Socio Sanitario	124	7	131	4	62.764	125.528	-	-	-	-	3	3	47.073	94.146	128	4	132
Dirigente Avvocato	1		1												1	-	1
Dirigente Ingegnere	2		2	1	32.096	64.192									3	-	3
Dirigente Architetto			-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	3	-	3	1	32.096	64.192	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Specialista della comunicazione istituzionale			-												-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista			-												-	-	-
Assistente dell'informazione			-												-	-	-
Assistente religioso			-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	3	-	3	1	32.096	64.192	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Dirigente Analista	2		2												2	-	2
Dirigente Sociologo	6		6												6	-	6
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	13	1	14	1	17.848	35.696				1	1	2	35.696	71.392	13	-	13
Assistente informatico	1		1												1	-	1
Assistente Tecnico	2		2	1	16.422	32.844									3	-	3
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)			-												-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	6		6												6	-	6
Operatore Tecnico (Cat. B)	29	3	32	2	29.169	58.338					3	3	43.754	87.507	31	-	31
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	51	4	55	4	63.439	126.878	-	-	-	1	4	5	79.450	158.899	54	-	54
Totale Ruolo Tecnico	59	4	63	4	63.439	126.878	-	-	-	1	4	5	79.450	158.899	62	-	62
Dirigente Amministrativo	5		5	4											9	-	9
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	5	-	5	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	9
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	45	9	54	9	160.632	321.264					9	9	160.632	321.264	54	-	54
Assistente Amministrativo	22		22	2	32.844	65.688									24	-	24
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	1		1												1	-	1
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	25	1	26								1	1	14.585	29.169	25	-	25
Profili area di supporto ad esaurimento															-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	93	10	103	11	193.476	386.952	-	-	-	-	10	10	175.217	350.433	104	-	104
Totale Ruolo Amm.Vo	98	10	108	15	193.476	386.952	-	-	-	-	10	10	175.217	350.433	113	-	113
Totale	1.013	38	1.051	64	1.606.260	3.212.520	-	-	-	4	26	30	655.477	1.310.954	1.073	12	1.085

VALORE CESSAZIONI 2025 (PRO QUOTA)	655.477
VALORE ASSUNZIONI 2025 (PRO QUOTA)	1.606.260
SALDO 2025	950.783

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2025	655.477
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2025	1.606.260
SALDO TRASCINAMENTO 2025	950.783

655.477

Allegato 6B																	
IRCCS - I.N.R.C.A. - PRESIDI MARCHIGIANI	PIANO FABBISOGNO 2026																
Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2026 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2026 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2026					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2026	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2026	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2026 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2026 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	19	-	19												19	-	19
Dirigente Medico	176	8	184	4	282.400	282.400				4	8	12	847.200	847.200	176	-	176
Tot. Medici	195	8	203	4	282.400	282.400	-	-	-	4	8	12	847.200	847.200	195	-	195
Direttore Veterinario S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Veterinario	1	-	1												1	-	1
Tot. Veterinari	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Direttore Farmacista S.C.	1	-	1												1	-	1
Dirigente Farmacista	4	-	4												4	-	4
Direttore Biologo S.C.	1	-	1												1	-	1
Dirigente Biologo	18	-	18												18	-	18
Direttore Chimico S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Chimico	1	-	1												1	-	1
Direttore Fisico S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Fisico	1	-	1												1	-	1
Direttore Psicologo S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Psicologo	8	-	8												8	-	8
Direttore Prof. San. S.C.	1	-	1												1	-	1
Dirigente Prof. Sanitarie	2	-	2												2	-	2
Tot. Dirigenti Ruolo San.	37	-	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	-	37
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)	1	-	1												1	-	1
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)	3	-	3												3	-	3
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	420	-	420		-	-						-	-	-	420	-	420
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)	3	-	3												3	-	3
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)	2	-	2												2	-	2
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	39	-	39												39	-	39
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)	4	-	4												4	-	4
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)	3	-	3												3	-	3
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)	4	-	4												4	-	4
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)	1	-	1												1	-	1
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	31	-	31												31	-	31
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	22	-	22												22	-	22
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Altro (Cat. C)	-	-	-												-	-	-
Altro (Cat. Bs)	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo San.	533	-	533	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	533	-	533
Totale Ruolo Sanitario	766	8	774	4	282.400	282.400	-	-	-	4	8	12	847.200	847.200	766	-	766

Assistente sociale	3	-	3												3	-	3
Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	125	4	129								4	4	125.544	125.544	125	-	125
Totale Ruolo Socio Sanitario	128	4	132	-	-	-	-	-	-	-	4	4	125.544	125.544	128	-	128
Dirigente Avvocato	1	-	1												1	-	1
Dirigente Ingegnere	3	-	3												3	-	3
Dirigente Architetto	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Specialista della comunicazione istituzionale	-	-	-												-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista	-	-	-												-	-	-
Assistente dell'informazione	-	-	-												-	-	-
Assistente religioso	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Dirigente Analista	2	-	2												2	-	2
Dirigente Sociologo	6	-	6												6	-	6
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	13	-	13												13	-	13
Assistente informatico	1	-	1												1	-	1
Assistente Tecnico	3	-	3												3	-	3
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)	-	-	-												-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	6	-	6												6	-	6
Operatore Tecnico (Cat. B)	31	-	31												31	-	31
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	54	-	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	54
Totale Ruolo Tecnico	62	-	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62	-	62
Dirigente Amministrativo	9	-	9												9	-	9
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	9	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	9
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	54	-	54												54	-	54
Assistente Amministrativo	24	-	24												24	-	24
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	1	-	1												1	-	1
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	25	-	25												25	-	25
Profili area di supporto ad esaurimento	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	104	-	104	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	104	-	104
Totale Ruolo Amm.Vo	113	-	113	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	113	-	113
Totale	1.073	12	1.085	4	282.400	282.400	-	-	-	4	12	16	972.744	972.744	1.073	-	1.073

VALORE CESSAZIONI 2026 (PRO QUOTA)	632.400
VALORE ASSUNZIONI 2026 (PRO QUOTA)	282.400
SALDO 2026	-350.000

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2026	0
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2026	0
SALDO TRASCINAMENTO 2026	0

Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	125	-	125												125	-	125
Totale Ruolo Socio Sanitario	128	-	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	128	-	128
Dirigente Avvocato	1	-	1												1	-	1
Dirigente Ingegnere	3	-	3												3	-	3
Dirigente Architetto	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Specialista della comunicazione istituzionale	-	-	-												-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista	-	-	-												-	-	-
Assistente dell'informazione	-	-	-												-	-	-
Assistente religioso	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Dirigente Analista	2	-	2												2	-	2
Dirigente Sociologo	6	-	6												6	-	6
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	13	-	13												13	-	13
Assistente informatico	1	-	1												1	-	1
Assistente Tecnico	3	-	3												3	-	3
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)	-	-	-												-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	6	-	6												6	-	6
Operatore Tecnico (Cat. B)	31	-	31												31	-	31
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	54	-	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	54
Totale Ruolo Tecnico	62	-	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62	-	62
Dirigente Amministrativo	9	-	9												9	-	9
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	9	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	9
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	54	-	54												54	-	54
Assistente Amministrativo	24	-	24												24	-	24
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	1	-	1												1	-	1
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	25	-	25												25	-	25
Profili area di supporto ad esaurimento	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	104	-	104	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	104	-	104
Totale Ruolo Amm.Vo	113	-	113	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	113	-	113
Totale	1.073	-	1.073	14	316.200	632.400	-	-	-	14	-	14	316.200	632.400	1.073	-	1.073

VALORE CESSAZIONI 2027 (PRO QUOTA)	632.400
VALORE ASSUNZIONI 2027 (PRO QUOTA)	632.400
SALDO 2027	0

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2027	0
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2027	0
SALDO TRASCINAMENTO 2027	0

ALLEGATO 7 - DOTAZIONE ORGANICA PRESID I.N.R.C.A. MARCHE CON VALORI

RUOLO GIURIDICO	AREA CONTRATTUALE	AREE DI CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO	PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA I.N.R.C.A. PRESIDI MARCHIGIANI atto n. 259/DGEN del 11/07/2024	VARIAZIONI anno 2025	NUOVA DOTAZIONE ORGANICA	NOTE	costo standard	valore
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRETTORE MEDICO - STRUTTURA COMPLESSA	19		19		98.132	1.864.510
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE MEDICO	174	2	176	due posti aggiuntivi di dirigenti medici	83.800	14.748.752
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE VETERINARIO	1		1		73.800	73.800
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRETTORE BIOLOGO - STRUTTURA COMPLESSA	1	0	1		98.132	98.132
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE BIOLOGO	18		18		76.235	1.372.232
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRETTORE FARMACISTA - STRUTTURA COMPLESSA	1		1		98.132	98.132
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE FARMACISTA	4	0	4		69.201	276.803
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE CHIMICO	1		1		89.483	89.483
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE PSICOLOGO	8		8		76.235	609.881
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE FISICO	1		1		69.200	69.200
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRETTORE PROFESSIONI SANITARIE AREA INFERMIERISTICA S.C.	1		1		66.253	66.253
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE AREA TECNICA	1		1		66.253	66.253
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE AREA RIABILITATIVA	1		1		66.253	66.253
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	INFERMIERE	418	1	419	+1 da trasformazione di n. 1 assistente sanitario	36.886	15.455.092
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	OPERATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE	1		1	Profilo ad esaurimento	33.462	33.462
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	DIETISTA	3		3		36.886	110.657
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	21	1	22	+1 da trasformazione di n. 1 collaboratore professionale	36.368	800.091
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	31		31		36.886	1.143.455
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	4		4		36.886	147.543
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	LOGOPEDISTA	4		4		36.886	147.543
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	ASSISTENTE SANITARIO	2	-1	1	-1 da trasformazione in n. 1 infermiere	36.886	36.886
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	PODOLOGO	3		3		36.886	110.657
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	EDUCATORE PROFESSIONALE	2		2		36.886	73.771
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	FISIOTERAPISTA	40	-1	39	-1 da trasformazione in n. 1 ter. Occupazionale	36.886	1.438.541
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	2	1	3	+1 da trasformazione di n. 1 fisioterapista	36.886	110.657
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TECNICO DELLA PREVENZIONE	1		1		36.886	36.886
TOTALE RUOLO SANITARIO				763	3	766			39.144.924

RUOLO GIURIDICO	AREA CONTRATTUALE	AREE DI CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO	PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA I.N.R.C.A. PRESIDI MARCHIGIANI atto n. 259/DGEN del 11/07/2024	VARIAZIONI anno 2025	NUOVA DOTAZIONE ORGANICA	NOTE	costo standard	valore
RUOLO SOCIO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	ASSISTENTE SOCIALE	3		3		36.886	110.657
RUOLO SOCIO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEGLI OPERATORI	OPERATORE SOCIO SANITARIO	125		125		31.383	3.922.860
TOTALE RUOLO SOCIO SANITARIO				128	0	128			4.033.517
RUOLO PROFESSIONALE	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE AVVOCATO	1		1		64.193	64.193
RUOLO PROFESSIONALE	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE INGEGNERE	2		2		64.193	128.385
RUOLO PROFESSIONALE	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE INGEGNERE BIOMEDICO	1		1		64.193	64.193
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE				4	0	4			256.770
RUOLO TECNICO	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE ANALISTA	2		2		64.193	128.385
RUOLO TECNICO	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE SOCIOLOGI	2		2		64.193	128.385
RUOLO TECNICO	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE VARIE LAUREE	4		4		64.193	256.770
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	14	-1	13	-1 da trasformazione in n. 1 posti di tecnico laboratorio	35.696	464.048
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	ASSISTENTE INFORMATICO	1		1		32.844	32.844
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	ASSISTENTE TECNICO	3		3		32.844	98.532
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEGLI OPERATORI	OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	6		6		30.803	184.818
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	OPERATORE TECNICO	30		30		29.169	875.069
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	AUSILIARIO SPECIALIZZATO - Funzioni socio assistenziali	1		1		29.168	29.168
TOTALE RUOLO TECNICO				63	-1	62			2.198.020

RUOLO GIURIDICO	AREA CONTRATTUALE	AREE DI CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO	PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA I.N.R.C.A. PRESIDI MARCHIGIANI atto n. 259/DGEN del 11/07/2024	VARIAZIONI anno 2025	NUOVA DOTAZIONE ORGANICA	NOTE	costo standard	valore
RUOLO AMMINISTRATIVO	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	9		9		64.193	577.733
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	54		54		35.696	1.927.584
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	24		24		32.844	788.256
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEGLI OPERATORI	COADIUTORE AMMINISTRATIVO SENIOR	1		1		29.169	29.169
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	COADIUTORE AMMINISTRATIVO	25		25		29.169	729.225
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO				113	0	113			4.051.967
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA PRESIDI MARCHIGIANI				1071	2	1073			49.685.200

ALLEGATO 8 - RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE - PRESIDIO MARCHE

Categorie e profili	UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024			ASSUNZIONI ANNO 2025			CESSAZIONI ANNO 2025			UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2025			PREVISIONI ASSUNZIONI ANNO 2026			PREVISIONE CESSAZIONI ANNO 2026			PREVISIONE UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2026			DOTAZIONE ORGANICA
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	N. unità T.L.	N. unità TD	TOT	Tempo indet.	Tempo det.	Tot. Cessazioni	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	N. unità T.L.	N. unità TD	TOT	Tempo indet.	Tempo det.	Tot. previsione cessazioni	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	
Tot. Medici	170	13	183	27	-	27	2	5	7	195	8	203	4	-	4	4	8	12	195	-	195	195
AREA A (SAAN)	170	13	183	27		27	2	5	7	195	8	203	4	-	4	4	8	12	195	-	195	195
AREA B (IPCT)			-			-			-	-	-	-			-			-	-	-	-	
AREA C (IAPZ)			-			-			-	-	-	-			-			-	-	-	-	
Tot. Veterinari	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1		1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1
Psicologi	8		8			-			-	8	-	8			-			-	8	-	8	8
Fisici	1		1			-			-	1	-	1			-			-	1	-	1	1
Chimici	1		1			-			-	1	-	1			-			-	1	-	1	1
Biologi	18		18	1		1			-	19	-	19			-			-	19	-	19	19
Farmacisti	5		5			-			-	5	-	5			-			-	5	-	5	5
Tot. Dirigenti Ruolo San.	33	-	33	1	-	1	-	-	-	34	-	34	-	-	-	-	-	-	34	-	34	34
Fisioterapisti	40		40	-		-	1		1	39	-	39			-			-	39	-	39	39
Tecnici di laboratorio	21	1	22	1		1		1	1	22	-	22			-			-	22	-	22	22
Tecnici di radiologia	29		29	2		2			-	31	-	31			-			-	31	-	31	31
Tecnici della Prevenzione	-	1	1			-		1	1	-	-	-			-			-	-	-	-	-
Assistenti Sanitari	1		1			-			-	1	-	1			-			-	1	-	1	1
Infermieri	414		414	6		6			-	420	-	420			-			-	420	-	420	420
Ostetriche	-		-			-			-	-	-	-			-			-	-	-	-	-
altro	18	1	19	2		2		1	1	20	-	20			-			-	20	-	20	20
Tot. Comparto Ruolo San.	523	3	526	11	-	11	1	3	4	533	-	533	-	-	-	-	-	-	533	-	533	533
Totale ruolo sanitario	727	16	743	39	-	39	3	8	11	763	8	771	4	-	4	4	8	12	763	-	763	763
Assistente Sociale	3		3			-			-	3	-	3			-			-	3	-	3	3
Operatore Socio San.	121	7	128	4		4		3	3	125	4	129			-		4	4	125	-	125	125
Totale Ruolo Socio Sanitario	124	7	131	4	-	4	-	3	3	128	4	132	-	-	-	-	4	4	128	-	128	128
Dirigenti R. Professionale	3		3	1	-	1	-	-	-	4	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	4	4
Comparto Ruolo professionale	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale ruolo professionale	3	-	3	1	-	1	-	-	-	4	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	4	4
Dirigente Sociologo	6		6						-	6	-	6			-			-	6	-	6	5
Dir. Ruolo Tecnico	2		2			-			-	2	-	2			-			-	2	-	2	3
Autista di ambulanza	-		-						-	-	-	-			-			-	-	-	-	-
ALTRO Comparto Ruolo tecnico	51	4	55	4		4	1	4	5	54	-	54			-			-	54	-	54	54
Totale ruolo tecnico	59	4	63	4	-	4	1	4	5	62	-	62	-	-	-	-	-	-	62	-	62	62
Dir. Amministrativo	5		5	4		4	-	-	-	9	-	9			-	-	-	-	9	-	9	9
Comparto Ruolo amm	93	10	103	11		11	-	10	10	104	-	104			-	-		-	104	-	104	104
Totale ruolo ammn.vo	98	10	108	15	-	15	-	10	10	113	-	113	-	-	-	-	-	-	113	-	113	113
Dirigente prof. Sanitarie	2	1	3	1	-	1		1	1	3	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	3	3
Totale Azienda	1.013	38	1.051	64	-	64	4	26	30	1.073	12	1.085	4	-	4	4	12	16	1.073	-	1.073	1.073

ALLEGATO 8 - RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE - PRESIDI MARCHE

PROFILO DIRIGENTE MEDICO	UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024	PREVISIONI ASSUNZIONI ANNO 2025	PREVISIONE CESSAZIONI ANNO 2025	PREVISIONE UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2025
ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA				
ANGIOLOGIA				
CARDIOLOGIA	14	3	2	15
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	4			4
EMATOLOGIA				-
ENDOCRINOLOGIA				-
GASTROENTEROLOGIA	7	1	1	7
GENETICA MEDICA				-
GERIATRIA	31	3		34
MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA	5	2		7
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	5			5
MALATTIE INFETTIVE				-
MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA	5	4		9
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	8			8
MEDICINA INTERNA	7			7
MEDICINA DELLO SPORT				-
NEFROLOGIA	5			5
NEONATOLOGIA				-
NEUROLOGIA				-
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				-
ONCOLOGIA	1			1
PEDIATRIA				-
PSICHIATRIA				-
RADIOTERAPIA				-
REUMATOLOGIA				-
CARDIOCHIRURGIA				-
CHIRURGIA GENERALE	9	2	1	10
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE				-
CHIRURGIA PEDIATRICA				-
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA				-
CHIRURGIA TORACICA				-
CHIRURGIA VASCOLARE	2			2
GINECOLOGIA E OSTETRICIA				-
NEUROCHIRURGIA				-
OFTALMOLOGIA	1	1		2
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2			2
OTORINOLARINGOIATRIA		1		1
UROLOGIA	5	1		6
ANATOMIA PATOLOGICA				-
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	16	2		18
BIOCHIMICA CLINICA				-
FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA				-
LABORATORIO DI GENETICA MEDICA				-
MEDICINA TRASFUSIONALE				-
MEDICINA LEGALE	1			1
MEDICINA NUCLEARE	3			3
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA				-
NEUROFISIOPATOLOGIA				-
NEURORADIOLOGIA	7			7

PATOLOGIA CLINICA				-
RADIOLOGICA	14	1		15
IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA				-
IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE				-
MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO				-
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA	1			1
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO	5	1		6
ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE				-
AUDIOLOGIA E FONIATRIA				-
PSICOTERAPIA				-
CURE PALLIATIVE				-
EPIDEMIOLOGIA				-

Allegato 9A																	
I.R.C.C.S. - I.N.R.C.A. - P.O.R. DI CASATENOVO - MERATE																	
Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2025 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2025 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2025					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2025	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2025	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2025 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2025 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	1		1	1	49.066	98.132									2	-	2
Dirigente Medico	12		12	1	35.300	70.600						-			13	-	13
Tot. Medici	13	-	13	2	84.366	168.732	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	15
Direttore Veterinario S.C.			-												-	-	-
Dirigente Veterinario			-												-	-	-
Tot. Veterinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Direttore Farmacista S.C.			-												-	-	-
Dirigente Farmacista			-												-	-	-
Direttore Biologo S.C.			-												-	-	-
Dirigente Biologo	1		1												1	-	1
Direttore Chimico S.C.			-												-	-	-
Dirigente Chimico			-												-	-	-
Direttore Fisico S.C.			-												-	-	-
Dirigente Fisico			-												-	-	-
Direttore Psicologo S.C.			-												-	-	-
Dirigente Psicologo			-												-	-	-
Direttore Prof. San. S.C.			-												-	-	-
Dirigente Prof. Sanitarie			-												-	-	-
Tot. Dirigenti Ruolo San.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	28		28	15	276.645	553.290				4		4	73.772	147.544	39	-	39
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	7		7	1	18.443	36.886									8	-	8
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)			-									-			-	-	-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	3		3												3	-	3
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	3	1	4								1	1	18.184	36.367	3	-	3
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)			-												-	-	-
Altro (Cat. C)			-												-	-	-
Altro (Cat. Bs)			-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo San.	41	1	42	16	295.088	590.176	-	-	-	4	1	5	91.956	183.911	53	-	53
Totale Ruolo Sanitario	55	1	56	18	379.454	758.908	-	-	-	4	1	5	91.956	183.911	69	-	69
Assistente sociale			-												-	-	-
Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	17	1	18	4	62.764	125.528					1	1	15.691	31.382	21	-	21
Totale Ruolo Socio Sanitario	17	1	18	4	62.764	125.528	-	-	-	-	1	1	15.691	31.382	21	-	21

Dirigente Avvocato			-													-	-	-
Dirigente Ingegnere			-													-	-	-
Dirigente Architetto			-													-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista della comunicazione istituzionale			-													-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista			-													-	-	-
Assistente dell'informazione			-													-	-	-
Assistente religioso			-													-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Analista			-													-	-	-
Dirigente Sociologo			-													-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-													-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)			-													-	-	-
Assistente informatico			-													-	-	-
Assistente Tecnico	2		2													2	-	2
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)			-													-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)			-													-	-	-
Operatore Tecnico (Cat. B) compreso l'Ausiliario Spec.to (Cat. A)	6	1	7									1	1			6	-	6
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	8	1	9	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	8	-	8
Totale Ruolo Tecnico	8	1	9	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	8	-	8
Dirigente Amministrativo			-													-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)			-													-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	3		3													3	-	3
Assistente Amministrativo	1		1	1	16.422	32.844										2	-	2
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)			-													-	-	-
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	6		6													6	-	6
Profili area di supporto ad esaurimento	1		1													1	-	1
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	11	-	11	1	16.422	32.844	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	12
Totale Ruolo Amm.Vo	11	-	11	1	16.422	32.844	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	12
Totale	91	3	94	23	458.640	917.280	-	-	-	-	4	3	7	107.647	215.293	110	-	110

VALORE CESSAZIONI 2025 (PRO QUOTA)	107.647
VALORE ASSUNZIONI 2025 (PRO QUOTA)	458.640
SALDO 2025	350.994

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2025	107.647
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2025	458.640
SALDO TRASCINAMENTO 2025	350.994

Allegato 9B			PIANO FABBISOGNO 2026														
I.R.C.C.S. - I.N.R.C.A. - P.O.R. DI CASATENOVO - MERATE																	
Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2026 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2026 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2026					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2026	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2026	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2026 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2026 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	2	-	2												2	-	2
Dirigente Medico	13	-	13	1	70.600	70.600				1		1	70.600	70.600	13	-	13
Tot. Medici	15	-	15	1	70.600	70.600	-	-	-	1	-	1	70.600	70.600	15	-	15
Direttore Veterinario S.C.	-	-	-														-
Dirigente Veterinario	-	-	-														-
Tot. Veterinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Direttore Farmacista S.C.	-	-	-														-
Dirigente Farmacista	-	-	-														-
Direttore Biologo S.C.	-	-	-														-
Dirigente Biologo	1	-	1												1		1
Direttore Chimico S.C.	-	-	-														-
Dirigente Chimico	-	-	-														-
Direttore Fisico S.C.	-	-	-														-
Dirigente Fisico	-	-	-														-
Direttore Psicologo S.C.	-	-	-														-
Dirigente Psicologo	-	-	-														-
Direttore Prof. San. S.C.	-	-	-														-
Dirigente Prof. Sanitarie	-	-	-														-
Tot. Dirigenti Ruolo San.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	39	-	39	5	175.000	175.000				5		5	175.000	175.000	39	-	39
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	8	-	8												8		8
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	3	-	3												3		3
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	3	-	3												3		3
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)	-	-	-														-
Altro (Cat. C)	-	-	-														-
Altro (Cat. Bs)	-	-	-														-
Tot. Comparto Ruolo San.	53	-	53	5	175.000	175.000	-	-	-	5	-	5	175.000	175.000	53	-	53
Totale Ruolo Sanitario	69	-	69	6	245.600	245.600	-	-	-	6	-	6	245.600	245.600	69	-	69

Assistente sociale	-	-	-														-
Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	21	-	21												21		21
Totale Ruolo Socio Sanitario	21	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	21
Dirigente Avvocato	-	-	-	-													-
Dirigente Ingegnere	-	-	-														-
Dirigente Architetto	-	-	-														-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista della comunicazione istituzionale	-	-	-	-													-
Specialista rapporti con i media giornalista	-	-	-														-
Assistente dell'informazione	-	-	-														-
Assistente religioso	-	-	-														-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Analista	-	-	-														-
Dirigente Sociologo	-	-	-														-
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	-	-	-														-
Assistente informatico	-	-	-														-
Assistente Tecnico	2	-	2												2		2
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)	-	-	-														-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	-	-	-														-
Operatore Tecnico (Cat. B)	6	-	6												6		6
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Totale Ruolo Tecnico	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Dirigente Amministrativo	-	-	-														-
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-														-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	3	-	3												3		3
Assistente Amministrativo	2	-	2												2		2
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	-	-	-														-
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	6	-	6												6		6
Profili area di supporto ad esaurimento	1	-	1												1		1
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	12	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	12
Totale Ruolo Amm.Vo	12	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	12
Totale	110	-	110	6	245.600	245.600	-	-	-	6	-	6	245.600	245.600	110	-	110

VALORE CESSAZIONI 2026 (PRO QUOTA)	245.600
VALORE ASSUNZIONI 2026 (PRO QUOTA)	245.600
SALDO 2026	0

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2026	0
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2026	0
SALDO TRASCINAMENTO 2026	0

Allegato 9C																	
I.R.C.C.S. - I.N.R.C.A. - P.O.R. DI CASATENOVO - MERATE																	
Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2027 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2027 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2027					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2027 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2027	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2027	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2027 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2027 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	2	-	2												2	-	2
Dirigente Medico	13	-	13	1	35.300	70.600				1		1	35.300	70.600	13	-	13
Tot. Medici	15	-	15	1	35.300	70.600	-	-	-	1	-	1	35.300	70.600	15	-	15
Direttore Veterinario S.C.			-														-
Dirigente Veterinario			-														-
Tot. Veterinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Direttore Farmacista S.C.			-														-
Dirigente Farmacista			-														-
Direttore Biologo S.C.			-														-
Dirigente Biologo	1		1												1		1
Direttore Chimico S.C.			-														-
Dirigente Chimico			-														-
Direttore Fisico S.C.			-														-
Dirigente Fisico			-														-
Direttore Psicologo S.C.			-														-
Dirigente Psicologo			-														-
Direttore Prof. San. S.C.			-														-
Dirigente Prof. Sanitarie			-														-
Tot. Dirigenti Ruolo San.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	39	-	39	5	87.500	175.000				5		5	87.500	175.000	39	-	39
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)			-														-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)			-														-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	8		8												8		8
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)			-														-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)			-														-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)			-														-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)			-														-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)			-														-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	3		3												3		3
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	3		3												3		3
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-														-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)			-														-
Altro (Cat. C)			-														-
Altro (Cat. Bs)			-														-
Tot. Comparto Ruolo San.	53	-	53	5	87.500	175.000	-	-	-	5	-	5	87.500	175.000	53	-	53
Totale Ruolo Sanitario	69	-	69	6	122.800	245.600	-	-	-	6	-	6	122.800	245.600	69	-	69
Assistente sociale			-														-
Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	21		21												21		21
Totale Ruolo Socio Sanitario	21	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	21

Dirigente Avvocato				-														
Dirigente Ingegnere				-														-
Dirigente Architetto				-														-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista della comunicazione istituzionale				-														-
Specialista rapporti con i media giornalista				-														-
Assistente dell'informazione				-														-
Assistente religioso				-														-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Analista				-														-
Dirigente Sociologo				-														-
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)				-														-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)				-														-
Assistente informatico				-														-
Assistente Tecnico	2			2													2	2
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)				-														-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)				-														-
Operatore Tecnico (Cat. B)	6			6													6	6
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	8	-		8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	8
Totale Ruolo Tecnico	8	-		8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	8
Dirigente Amministrativo				-														-
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)				-														-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	3			3													3	3
Assistente Amministrativo	2			2													2	2
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)				-														-
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	6			6													6	6
Profili area di supporto ad esaurimento	1			1													1	1
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	12	-		12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12
Totale Ruolo Amm.Vo	12	-		12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12
Totale	110	-		110	6	122.800	245.600	-	-	-	6	-	6	122.800	245.600	110	-	110

VALORE CESSAZIONI 2027 (PRO QUOTA)	245.600
VALORE ASSUNZIONI 2027 (PRO QUOTA)	245.600
SALDO 2027	0

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2027	0
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2027	0
SALDO TRASCINAMENTO 2027	0

ALLEGATO 10 - DOTAZIONE ORGANICA PRESIDIO I.N.R.C.A. CASATENOVO-MERATE CON VALORI

RUOLO GIURIDICO	AREA CONTRATTUALE	AREE DI CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO	PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA I.N.R.C.A. PRESIDI MARCHIGIANI atto n. 259/DGEN del 11/07/2024	NOTE	COSTO STANDARD	VALORI
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRETTORE MEDICO - STRUTTURA COMPLESSA	3		98132	294.396,00
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE MEDICO	14		83799	1.173.186,00
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE BIOLOGO	1		89483	89.483,00
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	INFERMIERE	39		36886	1.438.554,00
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	3		36368	109.104,00
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	3		36886	110.658,00
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	FISIOTERAPISTA	8		36886	295.088,00
TOTALE RUOLO SANITARIO				71			3.510.469,00
RUOLO SOCIO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEGLI OPERATORI	OPERATORE SOCIO SANITARIO	20		31383	627.660,00
RUOLO SOCIO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL'ASSISTENZA	1	Profilo ad esaurimento	31382	31.382,00
TOTALE RUOLO SOCIO SANITARIO				21			659.042,00
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	ASSISTENTE TECNICO	2		32844	65.688,00
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	OPERATORE TECNICO	5		29169	145.845,00
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	1		19269	19.269,00
TOTALE RUOLO TECNICO				8			230.802,00
RUOLO AMMINISTRATIVO	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	1		64192,61	64.192,61
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	3		38886	116.658,00
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	3		32844	98.532,00
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEGLI OPERATORI	COADIUTORE AMMINISTRATIVO SENIOR				-
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	COADIUTORE AMMINISTRATIVO	6		29169	175.014,00
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	COMMESSO	1	Profilo ad esaurimento da ricondurre nel Coadiutore Amm.vo	26169	26.169,00
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO				14			480.565,61
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA P.O.R. CASATENOVO - MERATE				114			4.880.878,61

ALLEGATO 11 - RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE - PRESIDIO INRCA DI CASATENOVO-MERATE

Categorie e profili	UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024			ASSUNZIONI ANNO 2025			CESSAZIONI ANNO 2025			UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2025			PREVISIONI ASSUNZIONI ANNO 2026			PREVISIONE CESSAZIONI ANNO 2026			PREVISIONE UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2026			DOTAZIONE ORGANICA
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	N. unità T.I.	N. unità TD	TOT	Tempo indet.	Tempo det.	Tot. Cessazioni	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	N. unità T.I.	N. unità TD	TOT	Tempo indet.	Tempo det.	Tot. previsione cessazioni	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	
Tot. Medici	13	-	13	2	-	2	-	-	-	15	-	15	1	-	1	1	-	1	15	-	15	17
AREA A (SAAN)	13		13	2		2			-	15	-	15	1		1	1		1	15	-	15	17
AREA B (IPCT)			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	
AREA C (IAPZ)			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	
Tot. Veterinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Psicologi			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	
Fisici			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	
Chimici			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	
Biologi	1		1			-			-	1	-	1	-	-	-			-	1	-	1	1
Farmacisti			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	
Tot. Dirigenti Ruolo San.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1
Fisioterapisti	7		7			-			-	7	-	7	-	-	-			-	7	-	7	8
Tecnici di laboratorio	3	1	4			-		1	1	3	-	3	-	-	-			-	3	-	3	3
Tecnici di radiologia	3		3			-			-	3	-	3	-	-	-			-	3	-	3	3
Tecnici della Prevenzione			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-
Assistenti Sanitari			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-
Infermieri	28		28	15		15	4		4	39	-	39	5	-	5	5		5	39	-	39	39
Ostetriche	-		-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-
altro			-	1		1			-	1	-	1	-	-	-			-	1	-	1	-
Tot. Comparto Ruolo San.	41	1	42	16	-	16	4	1	5	53	-	53	5	-	5	5	-	5	53	-	53	53
Totale ruolo sanitario	55	1	56	18	-	18	4	1	5	69	-	69	6	-	6	6	-	6	69	-	69	71
Assistente Sociale			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	
Operatore Socio San.	17	1	18	4	-	4		1	1	21	-	21	-	-	-			-	21	-	21	21
Totale Ruolo Socio Sanitario	17	1	18	4	-	4	-	1		21	-	21	-	-	-	-	-	-	21	-	21	21
Dirigenti R. Professionale			-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Comparto Ruolo professionale			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale ruolo professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dirigente Sociologo			-						-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-
Dir. Ruolo Tecnico			-			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-
Autista di ambulanza	-		-						-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-
ALTRO Comparto Ruolo tecnico	8	1	9			-		1	1	8	-	8	-	-	-			-	8	-	8	8
Totale ruolo tecnico	8	1	9	-	-	-	-	1	1	8	-	8	-	-	-	-	-	-	8	-	8	8
Dir. Amministrativo			-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Comparto Ruolo amm	11		11	1		1	-		-	12	-	12	-	-	-	-		-	12	-	12	13
Totale ruolo ammn.vo	11	-	11	1	-	1	-	-	-	12	-	12	-	-	-	-	-	-	12	-	12	14
Dirigente prof. Sanitarie			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Totale Azienda	91	3	94	23	-	23	4	3	6	110	-	110	6	-	6	6	-	6	110	-	110	114

ALLEGATO 11 - RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE - PRESIDIO INRCA DI CASATENOVO-MERATE

PROFILO DIRIGENTE MEDICO	UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024	PREVISIONI ASSUNZIONI ANNO 2025	PREVISIONE CESSAZIONI ANNO 2025	PREVISIONE UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2025
ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA				
ANGIOLOGIA				
CARDIOLOGIA	1			1
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA				
EMATOLOGIA				
ENDOCRINOLOGIA				
GASTROENTEROLOGIA				
GENETICA MEDICA				
GERIATRIA				
MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA				
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	10	1		11
MALATTIE INFETTIVE				
MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA				
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE				
MEDICINA INTERNA				
MEDICINA DELLO SPORT				
NEFROLOGIA				
NEONATOLOGIA				
NEUROLOGIA				
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
ONCOLOGIA				
PEDIATRIA				
PSICHIATRIA				
RADIOTERAPIA				
REUMATOLOGIA				
CARDIOCHIRURGIA				
CHIRURGIA GENERALE				
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE				
CHIRURGIA PEDIATRICA				
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA				
CHIRURGIA TORACICA				
CHIRURGIA VASCOLARE				
GINECOLOGIA E OSTETRICIA				
NEUROCHIRURGIA				
OFTALMOLOGIA				
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
OTORINOLARINGOIATRIA				
UROLOGIA				
ANATOMIA PATOLOGICA				
ANESTESIA E RIANIMAZIONE				
BIOCHIMICA CLINICA				
FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA				
LABORATORIO DI GENETICA MEDICA				
MEDICINA TRASFUSIONALE				
MEDICINA LEGALE				
MEDICINA NUCLEARE				
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA				
NEUROFISIOPATOLOGIA				
NEURORADIOLOGIA				
PATOLOGIA CLINICA				
RADIODIAGNOSTICA	1			1
IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA				
IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE				
MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO				
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA				
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO				
ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE				
AUDIOLOGIA E FONIATRIA				
PSICOTERAPIA				
CURE PALLIATIVE				
EPIDEMIOLOGIA				

**IRCCS - I.N.R.C.A. - P.O.R. DI
COSENZA**

PIANO FABBISOGNO 2025

Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2025 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2025 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2025					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2025	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2025	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2025 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2025 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	1		1	1	49.066	98.132									2	-	2
Dirigente Medico	9	2	11	4	141.200	282.400					2	2	70.600	141.200	13	-	13
Tot. Medici	10	2	12	5	190.266	380.532	-	-	-	-	2	2	70.600	141.200	15	-	15
Direttore Veterinario S.C.			-												-	-	-
Dirigente Veterinario			-												-	-	-
Tot. Veterinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Direttore Farmacista S.C.			-												-	-	-
Dirigente Farmacista			-												-	-	-
Direttore Biologo S.C.			-												-	-	-
Dirigente Biologo	2		2												2	-	2
Direttore Chimico S.C.			-												-	-	-
Dirigente Chimico			-												-	-	-
Direttore Fisico S.C.			-												-	-	-
Dirigente Fisico			-												-	-	-
Direttore Psicologo S.C.			-												-	-	-
Dirigente Psicologo			-												-	-	-
Direttore Prof. San. S.C.			-												-	-	-
Dirigente Prof. Sanitarie			-												-	-	-
Tot. Dirigenti Ruolo San.	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	32	2	34	3	55.329	110.658					2	2	36.886	73.772	35	-	35
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	4	2	6	1	18.443	36.886					2	2	36.886	73.772	5	-	5
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)			-	1		36.886						-			1	-	1
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	2		2												2	-	2
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	2		2	1	18.184	36.367						-			3	-	3
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)			-												-	-	-
Altro (Cat. C)			-												-	-	-
Altro (Cat. Bs)			-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo San.	40	4	44	6	91.956	220.797	-	-	-	-	4	4	73.772	147.544	46	-	46
Totale Ruolo Sanitario	52	6	58	11	282.222	601.329	-	-	-	-	6	6	144.372	288.744	63	-	63
Assistente sociale			-												-	-	

Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	11	1	12							1	1	2	31.382	62.764	10	-	10
Totale Ruolo Socio Sanitario	11	1	12	-	-	-	-	-	-	1	1	2	31.382	62.764	10	-	10
Dirigente Avvocato			-												-	-	-
Dirigente Ingegnere			-												-	-	-
Dirigente Architetto			-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista della comunicazione istituzionale			-												-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista			-												-	-	-
Assistente dell'informazione			-												-	-	-
Assistente religioso			-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Analista			-												-	-	-
Dirigente Sociologo			-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)			-												-	-	-
Assistente informatico			-												-	-	-
Assistente Tecnico			-	2	32.844	65.688									2	-	2
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)			-												-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)			-												-	-	-
Operatore Tecnico (Cat. B)	1	1	2	1	14.585	29.169					1	1	14.585	29.169	2	-	2
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	1	1	2	3	47.429	94.857	-	-	-	-	1	1	14.585	29.169	4	-	4
Totale Ruolo Tecnico	1	1	2	3	47.429	94.857	-	-	-	-	1	1	14.585	29.169	4	-	4
Dirigente Amministrativo			-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)			-												-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	1		1												1	-	1
Assistente Amministrativo	1		1	1	16.422	32.844									2	-	2
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	4		4												4	-	4
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)		1	1	1	14.584	29.168					1	1	14.584	29.168	1	-	1
Profili area di supporto ad esaurimento			-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	6	1	7	2	31.006	62.012	-	-	-	-	1	1	14.584	29.168	8	-	8
Totale Ruolo Amm.Vo	6	1	7	2	31.006	62.012	-	-	-	-	1	1	14.584	29.168	8	-	8
Totale	70	9	79	16	360.656	758.198	-	-	-	1	9	10	204.923	409.845	85	-	85

VALORE CESSAZIONI 2025 (PRO QUOTA)	204.923
VALORE ASSUNZIONI 2025 (PRO QUOTA)	360.656
SALDO 2025	155.734

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2025	204.923
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2025	397.542
SALDO TRASCINAMENTO 2025	192.620

Allegato 12B			PIANO FABBISOGNO 2026														
IRCCS - I.N.R.C.A. - P.O.R. DI COSENZA																	
Categorie e profili	PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025 (TESTE)			ASSUNZIONI TEMPO INDETERMINATO 2026 (TESTE)			ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2026 (TESTE)			RISPARMI DA CESSAZIONI ANNO 2026					PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026 (TESTE)		
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.	Numero teste T.I.	Spesa pro quota 2026	Spesa annua a regime	Numero teste T.D.	Spesa pro quota 2026	Spesa annua a regime	Numero teste T.I.	Numero teste T.D.	Totale	Risparmio pro quota 2026 da cessazioni registrate e da registrarsi	Risparmio da cessazioni 2026 a regime	Tempo indet.	Tempo det.	TOT.
Direttore Medico S.C.	2	-	2												2	-	2
Dirigente Medico	13	-	13	1	35.300	70.600				1		1	35.300	70.600	13	-	13
Tot. Medici	15	-	15	1	35.300	70.600	-	-	-	1	-	1	35.300	70.600	15	-	15
Direttore Veterinario S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Veterinario	-	-	-												-	-	-
Tot. Veterinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Direttore Farmacista S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Farmacista	-	-	-												-	-	-
Direttore Biologo S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Biologo	2	-	2												2	-	2
Direttore Chimico S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Chimico	-	-	-												-	-	-
Direttore Fisico S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Fisico	-	-	-												-	-	-
Direttore Psicologo S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Psicologo	-	-	-												-	-	-
Direttore Prof. San. S.C.	-	-	-												-	-	-
Dirigente Prof. Sanitarie	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenti Ruolo San.	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Assistente Sanitario (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Dietista (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Igienista Dentale (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Inf. Pediatrico (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D)	35	-	35	3	52.500	105.000				3	-	3	52.500	105.000	35	-	35
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Inf. - Podologo (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Educatore Prof.Le (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D)	5	-	5												5	-	5
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Logopedista (Cat. D)	1	-	1												1	-	1
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Ortottista (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Audiometrista (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Occupazionale (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Tecn. Riabilit. Psichiatrica (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Riabil. - Terap. Neuro E Psic. (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Neurofisiopat. (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Prev. Amb. (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D)	2	-	2												2	-	2
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D)	3	-	3												3	-	3
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Odontotecnico (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Fisiop. Card. (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Altro (Cat. C)	-	-	-												-	-	-
Altro (Cat. Bs)	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo San.	46	-	46	3	52.500	105.000	-	-	-	3	-	3	52.500	105.000	46	-	46
Totale Ruolo Sanitario	63	-	63	4	87.800	175.600	-	-	-	4	-	4	87.800	175.600	63	-	63

Assistente sociale	-	-	-												-	-	-
Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	10	-	10												10	-	10
Totale Ruolo Socio Sanitario	10	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	10
Dirigente Avvocato	-	-	-	-											-	-	-
Dirigente Ingegnere	-	-	-												-	-	-
Dirigente Architetto	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista della comunicazione istituzionale	-	-	-	-											-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista	-	-	-												-	-	-
Assistente dell'informazione	-	-	-												-	-	-
Assistente religioso	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Analista	-	-	-												-	-	-
Dirigente Sociologo	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Assistente informatico	-	-	-												-	-	-
Assistente Tecnico	2	-	2												2	-	2
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)	-	-	-												-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	-	-	-												-	-	-
Operatore Tecnico (Cat. B)	2	-	2												2	-	2
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Totale Ruolo Tecnico	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Dirigente Amministrativo	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	1	-	1												1	-	1
Assistente Amministrativo	2	-	2												2	-	2
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	4	-	4												4	-	4
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	1	-	1												1	-	1
Profili area di supporto ad esaurimento	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Totale Ruolo Amm.Vo	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Totale	85	-	85	4	87.800	175.600	-	-	-	4	-	4	87.800	175.600	85	-	85

VALORE CESSAZIONI 2026 (PRO QUOTA)	175.600
VALORE ASSUNZIONI 2026 (PRO QUOTA)	175.600
SALDO 2026	0

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2026	0
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2026	0
SALDO TRASCINAMENTO 2026	0

**IRCCS - I.N.R.C.A. - P.O.R. DI
COSENZA**

PIANO FABBISOGNO 2027

[illegible]

Operatore Socio sanitario (inclusi ex OTA)	10	-	10												10	-	10
Totale Ruolo Socio Sanitario	10	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	10
Dirigente Avvocato	-	-	-												-	-	-
Dirigente Ingegnere	-	-	-												-	-	-
Dirigente Architetto	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Specialista della comunicazione istituzionale	-	-	-												-	-	-
Specialista rapporti con i media giornalista	-	-	-												-	-	-
Assistente dell'informazione	-	-	-												-	-	-
Assistente religioso	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Prof.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale Ruolo Professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dirigente Analista	-	-	-												-	-	-
Dirigente Sociologo	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Tecnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D)	-	-	-												-	-	-
Assistente informatico	-	-	-												-	-	-
Assistente Tecnico	2	-	2												2	-	2
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. C)	-	-	-												-	-	-
Operatore Tecnico Specializzato (Cat. Bs)	-	-	-												-	-	-
Operatore Tecnico (Cat. B)	2	-	2												2	-	2
Tot. Comparto Ruolo Tecnico	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Totale Ruolo Tecnico	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Dirigente Amministrativo	-	-	-												-	-	-
Tot. Dirigenza Ruolo Amm.Vo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. Ds - ad esaurimento)	-	-	-												-	-	-
Collaboratore Amministrativo (Cat. D)	1	-	1												1	-	1
Assistente Amministrativo	2	-	2												2	-	2
Coadiutore Amministrativo (Cat. Bs)	4	-	4												4	-	4
Coadiutore Amministrativo (Cat. B)	1	-	1												1	-	1
Profili area di supporto ad esaurimento	-	-	-												-	-	-
Tot. Comparto Ruolo Amm.Vo	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Totale Ruolo Amm.Vo	8	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	8
Totale	85	-	85	4	87.800	175.600	-	-	-	4	-	4	87.800	175.600	85	-	85

VALORE CESSAZIONI 2027 (PRO QUOTA)	175.600
VALORE ASSUNZIONI 2027 (PRO QUOTA)	175.600
SALDO 2027	0

VALORE TRASCINAMENTO CESSAZIONI 2027	0
VALORE TRASCINAMENTO ASSUNZIONI 2027	0
SALDO TRASCINAMENTO 2027	0

ALLEGATO 13 - DOTAZIONE ORGANICA PRESIDIO I.N.R.C.A. DI COSENZA CON VALORI

RUOLO GIURIDICO	AREA CONTRATTUALE	AREE DI CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO	PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA I.N.R.C.A. P.O.R. COSENZA atto n. 259/DGEN del 11/07/2024	costi standard	VALORE
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRETTORE MEDICO - STRUTTURA COMPLESSA	5	98.132	490.661
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENTE MEDICO	27	83.799	2.262.573
RUOLO SANITARIO	DIRIGENTE SANITARIA		DIRIGENTE BIOLOGO	2	69.200	138.400
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	INFERMIERE	56	36.885	2.065.560
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	DIETISTA	1	36.885	36.885
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	LOGOPEDISTA	1	36.885	36.885
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	4	36.367	145.468
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	4	36.885	147.540
RUOLO SANITARIO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	FISIOTERAPISTA	6	36.885	221.310
TOTALE RUOLO SANITARIO				106	471.923	5.545.282
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	ASSISTENTE SOCIALE	2	36.885	73.770
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEGLI OPERATORI	OPERATORE SOCIO SANITARIO	13	31.383	407.979
TOTALE RUOLO SOCIO-SANITARIO				15	68.268	481.749
RUOLO PROFESSIONALE	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE INGEGNERE	1	64.192	64.192
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE				1	64.192	64.192
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	ASSISTENTE TECNICO	3	32.844	98.532
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEGLI OPERATORI	OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	1	31.383	31.383
RUOLO TECNICO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	OPERATORE TECNICO	10	29.169	291.690
TOTALE RUOLO TECNICO				14	93.396	421.605
RUOLO AMMINISTRATIVO	DIRIGENZA PTA		DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	1	64.193	64.193
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	4	35.696	142.784
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEGLI ASSISTENTI	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	5	32.844	164.220
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEGLI OPERATORI	COADIUTORE AMMINISTRATIVO SENIOR	4	30.803	123.212
RUOLO AMMINISTRATIVO	COMPARTO	AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	COADIUTORE AMMINISTRATIVO	2	29.169	58.338
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO				16	192.705	552.747
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA P.O.R. COSENZA				152	890.484	7.065.575

ALLEGATO 14 - RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE - PRESIDIO INRCA DI COSENZA

Categorie e profili	UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024			ASSUNZIONI ANNO 2025			CESSAZIONI ANNO 2025			UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2025			PREVISIONI ASSUNZIONI ANNO 2026			PREVISIONE CESSAZIONI ANNO 2026			PREVISIONE UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2026			DOTAZIONE ORGANICA
	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	N. unità T.L.	N. unità TD	TOT	Tempo indet.	Tempo det.	Tot. Cessazioni	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	N. unità T.L.	N. unità TD	TOT	Tempo indet.	Tempo det.	Tot. previsione cessazioni	Tempo indet.	Tempo det.	TOT	
Tot. Medici	10	2	12	5	-	5	-	2	2	15	-	15	1	-	1	1	-	1	15	-	15	32
AREA A (SAAN)	10	2	12	5		5		2	2	15	-	15	1		1	1		1	15	-	15	32
AREA B (IPCT)			-			-			-	-	-	-			-			-	-	-	-	
AREA C (IAPZ)			-			-			-	-	-	-			-			-	-	-	-	
Tot. Veterinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Psicologi			-			-			-	-	-	-						-	-	-	-	
Fisici			-			-			-	-	-	-						-	-	-	-	
Chimici			-			-			-	-	-	-			-			-	-	-	-	
Biologi	2		2			-			-	2	-	2						-	2	-	2	2
Farmacisti			-			-			-	-	-	-						-	-	-	-	
Tot. Dirigenti Ruolo San.	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2	2
Fisioterapisti	4	2	6	1		1		2	2	5	-	5						-	5	-	5	6
Tecnici di laboratorio	2		2	1		1			-	3	-	3						-	3	-	3	4
Tecnici di radiologia	2		2			-			-	2	-	2						-	2	-	2	4
Tecnici della Prevenzione			-			-			-	-	-	-						-	-	-	-	-
Assistenti Sanitari			-			-			-	-	-	-						-	-	-	-	-
Infermieri	32	2	34	3		3		2	2	35	-	35	3			3		3	35	-	35	56
Ostetriche			-			-			-	-	-	-						-	-	-	-	-
altro			-	1		1			-	1	-	1						-	1	-	1	2
Tot. Comparto Ruolo San.	40	4	44	6	-	6	-	4	4	46	-	46	3	-	3	3	-	3	46	-	46	72
Totale ruolo sanitario	52	6	58	11	-	11	-	6	6	63	-	63	4	-	4	4	-	4	63	-	63	106
Assistente Sociale			-			-			-	-	-	-						-	-	-	-	2
Operatore Socio San.	11	1	12		-	-	1	1	2	10	-	10						-	10	-	10	13
Totale Ruolo Socio Sanitario	11	1	12	-	-	-	1	1	2	10	-	10	-	-	-	-	-	-	10	-	10	15
Dirigenti R. Professionale			-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Comparto Ruolo professionale			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale ruolo professionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Dirigente Sociologo			-						-	-	-	-						-	-	-	-	-
Dir. Ruolo Tecnico			-			-			-	-	-	-			-			-	-	-	-	-
Autista di ambulanza	-		-						-	-	-	-						-	-	-	-	-
ALTRO Comparto Ruolo tecnico	1	1	2	3		3		1	1	4	-	4			-			-	4	-	4	14
Totale ruolo tecnico	1	1	2	3	-	3	-	1	1	4	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	4	14
Dir. Amministrativo			-			-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	1
Comparto Ruolo amm	6	1	7	2		2	-	1	1	8	-	8			-	-		-	8	-	8	15
Totale ruolo ammn.vo	6	1	7	2	-	2	-	1	1	8	-	8	-	-	-	-	-	-	8	-	8	16
Dirigente prof. Sanitarie			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Totale Azienda	70	9	79	16	-	16	1	9	10	85	-	85	4	-	4	4	-	4	85	-	85	152

ALLEGATO 14 - RIEPILOGO ASSUNZIONI/CESSAZIONI ANNO 2025 PER DISCIPLINE - PRESIDIO INRCA DI COSENZA

PROFILO DIRIGENTE MEDICO	UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024	PREVISIONI ASSUNZIONI ANNO 2025	PREVISIONE CESSAZIONI ANNO 2025	PREVISIONE UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2025
ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA				
ANGIOLOGIA				
CARDIOLOGIA				
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA				
EMATOLOGIA				
ENDOCRINOLOGIA				
GASTROENTEROLOGIA				
GENETICA MEDICA				
GERIATRIA	6	4	-2	8
MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA				
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO				
MALATTIE INFETTIVE				
MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA				
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	3			3
MEDICINA INTERNA				
MEDICINA DELLO SPORT				
NEFROLOGIA				
NEONATOLOGIA				
NEUROLOGIA				
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
ONCOLOGIA				
PEDIATRIA				
PSICHIATRIA				
RADIOTERAPIA				
REUMATOLOGIA				
CARDIOCHIRURGIA				
CHIRURGIA GENERALE				
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE				
CHIRURGIA PEDIATRICA				
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA				
CHIRURGIA TORACICA				
CHIRURGIA VASCOLARE				
GINECOLOGIA E OSTETRICIA				
NEUROCHIRURGIA				
OFTALMOLOGIA				
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
OTORINOLARINGOIATRIA				
UROLOGIA				
ANATOMIA PATOLOGICA				
ANESTESIA E RIANIMAZIONE				
BIOCHIMICA CLINICA				
FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA				
LABORATORIO DI GENETICA MEDICA				
MEDICINA TRASFUSIONALE				
MEDICINA LEGALE				
MEDICINA NUCLEARE				
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA				
NEUROFISIOPATOLOGIA				
NEURORADIOLOGIA				
PATOLOGIA CLINICA				
RADIODIAGNOSTICA	2			2
IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA				
IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE				
MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO				
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA				
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO				
ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE				
AUDIOLOGIA E FONIATRIA				
PSICOTERAPIA				
CURE PALLIATIVE				
EPIDEMIOLOGIA				