

**Preintesa sulle Risorse Aggiuntive Regionali - Anno 2019 -  
per il personale del Comparto della Sanità Pubblica**

TRA

DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA

E

OO.SS. REGIONALI DEL COMPARTO DELLA SANITA' PUBBLICA

In data 09.05.2019, la Delegazione di parte pubblica Regionale - così come composta ai sensi della D.G.R. n. XI/1269 del 18 febbraio 2019 - e le Organizzazioni Sindacali Regionali del Comparto Sanità, si sono incontrate per la definizione delle Risorse Aggiuntive Regionali per l'anno 2019.

Il CCNL Comparto Sanità del 21 Maggio 2018 per il triennio 2016 – 2018 ha ridefinito il sistema delle relazioni sindacali e confermato la finalizzazione delle Risorse Aggiuntive Regionali per la realizzazione di obiettivi aziendali e regionali.

Al fine di favorire un modello partecipativo come riportato nel sopracitato CCNL, le parti si impegnano di sviluppare un sistema di relazioni sindacali quale strumento per costruire relazioni stabili tra Regione e soggetti sindacali, improntate alla partecipazione, al dialogo costruttivo e trasparente, alla reciproca considerazione dei rispettivi diritti e obblighi, nonché alla prevenzione dei conflitti come richiamato dall'art. 3 del CCNL Comparto Sanità 2016/2018.

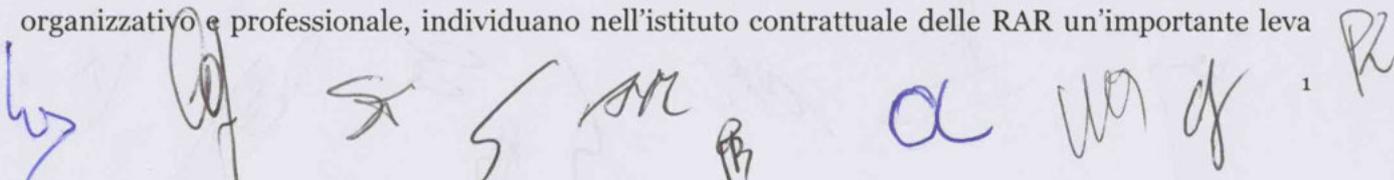
Nel mutato contesto demografico, epidemiologico e sociale, Regione Lombardia con la legge regionale n. 23 dell'11 agosto 2015, successivamente modificata e integrata, ha innovato il Sistema sociosanitario lombardo con l'obiettivo di consolidare un sistema evoluto e moderno in grado di affrontare efficacemente le nuove complessità emergenti.

In particolare, Regione Lombardia è impegnata nel completamento di un innovativo modello di presa in carico globale e integrata della persona affetta da patologie croniche e/o in condizioni di fragilità, con l'intento di realizzare un sistema proattivo ed orientato ai bisogni della persona, per la presa in carico complessiva e unitaria dei singoli assistiti.

Ulteriori obiettivi, così come individuati dal Piano Regionale di Sviluppo, sono rappresentati dal riordino della rete di offerta e dal contenimento dei tempi di attesa per la fruizione delle prestazioni ambulatoriali.

Ciò premesso, la Delegazione trattante di parte pubblica e le OO.SS. regionali, consapevoli che la realizzazione della riforma del Sistema sociosanitario lombardo richiede un rilevante impegno organizzativo e professionale, individuano nell'istituto contrattuale delle RAR un'importante leva

1



che coniuga l'investimento di risorse economiche con i processi di sviluppo e miglioramento qualitativo e quantitativo delle prestazioni sanitarie, attraverso il coinvolgimento e la valorizzazione del personale operante nel Sistema sociosanitario pubblico.

Si ritiene opportuno procedere con l'approvazione di obiettivi riguardanti iniziative finalizzate alla valorizzazione del processo di attuazione della Legge regionale n. 23/2015 e s.m.i. come risultanti dagli allegati n. 1, 2 e 3, parti integranti del presente accordo, da realizzare entro il 31 dicembre 2019.

Ogni Azienda/Ente/Istituto nell'ambito dei macro obiettivi di cui agli allegati definirà al proprio interno obiettivi aziendali da attribuire a livello di unità operative ovvero di équipe ovvero di gruppo di lavoro ovvero a livello individuale, affinché il personale in servizio nel 2019 risulti assegnatario di almeno un obiettivo, specificando le azioni da intraprendere e i relativi indicatori.

A tal proposito in sede di Contrattazione Integrativa Aziendale le Aziende/Enti/Istituti definiranno, tra l'altro, i progetti aziendali prevedendo in modo specifico il contributo atteso da parte degli assegnatari degli obiettivi per il raggiungimento degli stessi.

Le Aziende/Enti/Istituti riconoscono le quote stabilite dal presente accordo, ferma restando la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle direzioni aziendali e degli organismi di valutazione.

Le RAR 2019, da tenere debitamente distinte dalle altre risorse relative al Fondo delle premialità, sono destinate al trattamento economico accessorio dell'anno di riferimento e non si consolidano.

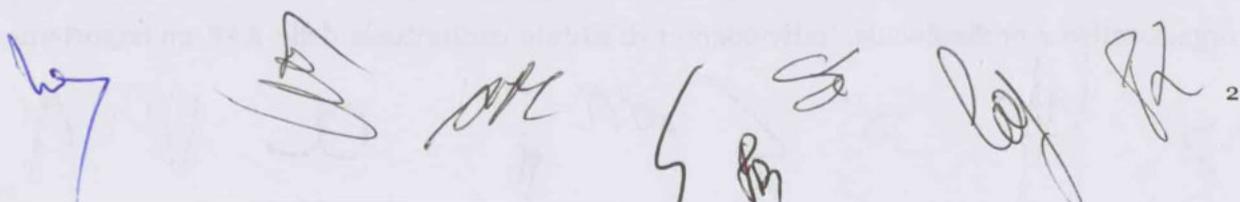
#### CRONOPROGRAMMA AZIENDALE COMUNE A TUTTI I MACRO OBIETTIVI

- Entro 15 giugno 2019 predisposizione dei progetti;
- entro 30 settembre 2019 primo step valutativo, da realizzare mediante specifici indicatori;
- entro 31 dicembre 2019 conclusione dei progetti;
- entro 29 febbraio 2020 rendicontazione finale dei progetti.

La verifica da parte del Nucleo di valutazione delle prestazioni Aziendale del positivo raggiungimento del primo stato di avanzamento consentirà di pagare una quota entro il mese di Ottobre 2019, corrispondente al 50% dell'importo complessivo delle RAR.

La successiva conclusione del progetto e la valutazione del suo esito finale da parte del Nucleo di valutazione delle prestazioni Aziendale consentirà di pagare la quota rimanente in base alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi, entro il mese di aprile 2020.

In merito alla valutazione dei progetti e all'erogazione delle risorse, ribadito che i macro obiettivi dovranno essere declinati a livello aziendale, le parti convengono quanto segue:



- fermo restando che l'ammontare delle RAR per ogni azienda è costituito da una quota pro-capite moltiplicata per il numero dei dipendenti, (per quota pro-capite si intende il n. di dipendenti in valore assoluto compreso il personale in aspettativa di maternità obbligatoria) quest'ultima per l'anno 2019 è fissata come segue:

a) le quote pro-capite per tutti i dipendenti sono le seguenti:

<b>Categoria</b>	<b>Quota annua 2019</b>
D/DS	<b>725,00</b>
C	<b>670,00</b>
B/BS	<b>581,00</b>
A	<b>540,00</b>

b) emergenza infermieristica.

Al personale infermieristico (infermiere, infermiere pediatrico, assistente sanitario, ostetrica) operante su 3 turni articolati sulle 24 ore individuato secondo le modalità previste dal CCNL Comparto Sanità in data 21/5/2018 e dai contratti integrativi aziendali, è riconosciuta una ulteriore quota annua, in aggiunta a quella di cui al precedente punto a), di euro 227,00.

Allo stesso personale, se non operante su turni articolati sulle 24 ore secondo le modalità sopra esplicitate, è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella di cui al precedente punto a), di Euro 100,00;

c) al restante personale operante su 3 turni articolati sulle 24 ore individuato secondo le modalità previste dal CCNL Comparto Sanità in data 21/5/2018 e dai contratti integrativi aziendali, è riconosciuta un'ulteriore quota annua, in aggiunta a quella di cui al punto precedente a), di Euro 227,00;

- ogni progetto obiettivo aziendale viene valorizzato economicamente e la quota complessiva viene erogata proporzionalmente alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo ai dipendenti che vi hanno effettivamente partecipato. Ogni dipendente deve essere coinvolto almeno in un progetto obiettivo, ferma restando l'erogazione di un'unica quota;
- i progetti identificati a livello aziendale dopo la validazione operata dal Nucleo di Valutazione saranno immediatamente efficaci e non necessiteranno di ulteriori trasmissioni alla Direzione Generale Welfare.

Destinatario delle disposizioni del presente atto è il personale delle ATS, delle ASST, degli IRCCS Pubblici trasformati in Fondazioni, dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU), dell'Agenzia di Controllo del sistema socio sanitario lombardo (ACSS) e dell'Agenzia Regionale Protezione Ambiente (ARPA) tenuto conto della specificità delle attività svolte dalla stessa.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]*

E' altresì destinatario delle disposizioni della presente atto il personale delle ASP che applica il contratto della Sanità Pubblica per il quale l'attuazione della presente Preintesa avverrà per il tramite dell'Assessorato alle Politiche Sociali, abitative e disabilità tenuto conto della specificità delle attività svolte dalle stesse nonché il personale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna, al quale lo stesso Ente provvederà con risorse proprie di bilancio.

La Regione si impegna a comunicare alle OO.SS. le percentuali di raggiungimento degli obiettivi di cui al presente accordo e gli eventuali importi derivanti dalla mancata realizzazione degli stessi, prevedendo a riguardo uno specifico momento di confronto per l'eventuale destinazione.

Le presenti disposizioni non sono applicabili al personale pervenuto in mobilità esterna da ESACRI, tenuto conto che le risorse finanziarie necessarie non sono coperte dal finanziamento erogato annualmente dal Ministero dell'Economia e delle Finanze a Regione Lombardia.

Milano, 09.05.2019

**PER LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA**

**Luigi Cajazzo**

**Paola Bianco**

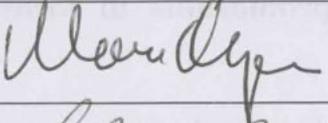
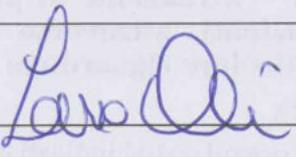
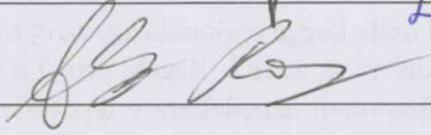
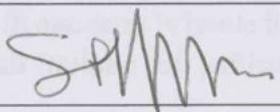
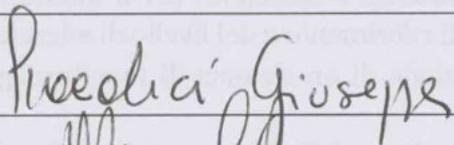
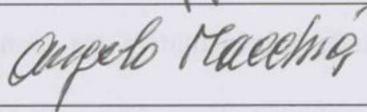
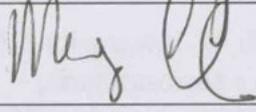
**Massimo Giupponi**

**Nunzio Del Sorbo**

**Massimo Lombardo**

**Paola Lattuada**

**PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI**

<b>CGIL FP</b>	
<b>CISL FP</b>	 
<b>UIL FPL</b>	
<b>FIALS</b>	
<b>FSI USAE</b>	 
<b>NURSING UP</b>	 

## ALLEGATO 1

### MACRO OBIETTIVI ATS

**MACRO OBIETTIVO 1 – Attuazione di percorsi clinico – assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa, con particolare riguardo a:**

COMPARTO e DIRIGENZA

- attuazione dei modelli organizzativi indicati della Legge regionale 23/2015 e previsti dagli atti di programmazione regionali (DGR XI/1046 del 17.12.2018 – Regole 2019) per l'integrazione e il raccordo tra i servizi e le competenze professionali ospedaliere e territoriali. Realizzazione di quanto specificato nella dgr. X/6651/2017 e seguenti;
- sviluppo di modelli e strumenti per il monitoraggio della compliance dei pazienti dell'ambito territoriale di riferimento e del livello di aderenza degli stessi al processo di cura e alla terapia;
- implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati dal percorso clinico – assistenziale;
- realizzazione di modelli di integrazione funzionale e informativa tra componente sanitaria territoriale, ospedaliera e sociosanitaria;
- promozione di interventi formativi in ordine alle varie fasi di attuazione del percorso di presa in carico della cronicità ed ai relativi modelli organizzativi e strumenti operativi;
- monitoraggio delle attività informative e degli strumenti di comunicazione rivolti al cittadino sui servizi dedicati alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili, in riferimento a quanto realizzato dai Gestori (pubblici e privati)
- azioni informative/formative rivolte ai MMG/PLS per l'adozione di modalità condivise di relazione con il paziente, in particolare modo nell'ambito del percorso di presa in carico del paziente cronico;
- azioni informative per l'orientamento del cittadino a supporto della fase di arruolamento all'interno del percorso di presa in carico delle cronicità.

**MACRO OBIETTIVO 2 - Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./ P.I.M.O.) con particolare riguardo a:**

COMPARTO e DIRIGENZA

**Sviluppo di uno o più dei seguenti obiettivi:**

- sviluppo protocolli operativi per la comunicazione interna ed esterna;
- sviluppo protocolli/procedure per la prevenzione degli errori nella pratica;
- implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti;
- realizzazione di attività di miglioramento della qualità, come stabilito nella dgr. n. 1046 del 17.12.2018.

**MACRO OBIETTIVO 3 - Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di:**

**A) Promozione della salute e prevenzione della cronicità**

- COMPARTO: Miglioramento della qualità dei dati nei sistemi informativi PROSA, "SURVEY STILI DI VITA", IMPRES@BI (anagrafica mense) finalizzato al potenziamento delle competenze nell'analisi di contesto e relativa pianificazione di PIL e PIANO CONTROLLI ALIMENTI;

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures and initials*

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*

- COMPARTO e DIRIGENZA: Realizzazione e partecipazione a iniziative di sensibilizzazione, comunicazione formazione finalizzate a sostenere l'incremento della adesione ai programmi di screening oncologico con particolare riferimento al colon-retto.

### **B) Ambienti di Vita e di Lavoro**

- COMPARTO: Il rilascio della funzionalità "uso indiretto" all'interno del servizio telematico Ge.M.A. consentirà ai Comuni direttamente o indirettamente di comunicare i dati riferiti alle tubazioni idriche interrato in cemento-amianto. In esito si attende che la "Relazione amianto" prodotta da ATS, e pubblicata sul sito web, sia implementata con la specifica analisi del nuovo dato.
- COMPARTO e DIRIGENZA: Verifica costante del grado di avanzamento dei Piani Mirati ex dgr 164/2018 e ddg 16093/2018 all'interno del Comitato di Coordinamento Locale art. 7 D.Lgs. 81/08 (Organismo territoriale)

### **C) Semplificazione**

COMPARTO: Le azioni di semplificazione e nello specifico il percorso di utilizzo della piattaforma camerale "Impresa in 1 giorno" rientra tra gli obiettivi strategici del PRS e conseguentemente è inserito nelle regole 2019 per ATS.

Il percorso che a livello territoriale vede il raccordo con i SUAP necessita di accompagnamento mediante specifica formazione organizzata in loco con la collaborazione degli Angeli Antiburocrazia, dedicata alla massima diffusione delle competenze per:

- l'utilizzo della scrivania elettronica;
- implementazione del Fascicolo informatico di impresa;
- corretta informazione alle imprese.

### **D) Vaccinazioni**

COMPARTO: Messa in attività di SIAVR e monitoraggio della qualità e completezza dei dati inseriti al fine della successiva alimentazione dell'anagrafe vaccinale nazionale.

### **E) Veterinaria - Garantire la corretta gestione del sistema di prevenzione e controllo in Sanità Pubblica Veterinaria in conformità agli obiettivi del Piano Regionale Integrato della Sanità Pubblica Veterinaria 2019/23.**

COMPARTO:

- Dematerializzazione degli atti di controllo ufficiale secondo il cronoprogramma codificato dalla UO veterinaria ed utilizzo della tecnica dell'audit con la programmazione e attuazione dei controlli ufficiali;
- Verifica delle azioni correttive attuate dagli OSA a seguito del rilievo di Non Conformità entro 15 gg dalla scadenza in oltre il 90% delle Non Conformità registrate negli impianti riconosciuti ed esecuzione appropriata del 100% dei Piani di campionamento programmati dalla U.O. Veterinaria in materia di Sicurezza alimentare.

## **MACRO OBIETTIVO 4**

**Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 18 Raccomandazioni Ministeriali, con particolare riguardo a:**

COMPARTO e DIRIGENZA

- Revisione/aggiornamenti delle procedure già in essere entro il 31/12/2019;
- Implementazione delle raccomandazioni rimanenti;

*Handwritten signatures and initials:*  
 - Large blue signature on the left side of the page.  
 - Multiple blue and black ink signatures and initials scattered at the bottom of the page, including a prominent blue signature on the right side.

- Promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie delle suddette procedure.

## MACRO OBIETTIVO 5

### Macro obiettivo - Efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti

COMPARTO e DIRIGENZA

Nel codice dei contratti pubblici e nella normativa collegata assume sempre maggiore rilevanza l'attività di controllo effettuata durante l'esecuzione dei contratti attraverso cui le amministrazioni verificano che il fornitore adempia agli obblighi contrattuali ed esegua le prestazioni nel rispetto dei parametri economici e qualitativi fissati nel contratto.

#### Obiettivo specifico:

- effettuazione di attività di formazione rivolta al personale della dirigenza e del comparto per acquisire strumenti tecnici e giuridici in ordine al controllo dell'esecuzione dei contratti ed al ruolo del Direttore Esecuzione del Contratto (DEC) e del Direttore Lavori.

## MACRO OBIETTIVO 6

### Macro obiettivo - Prevenzione della corruzione e trasparenza

COMPARTO e DIRIGENZA

- aggiornamento e revisione per aree di competenza riferite alla mappatura "dei rischi specifici";
- implementazione della tenuta del sito web istituzionale "sezione amministrazione trasparente", pubblicazione "dati ulteriori".

## ALLEGATO 2

### MACRO OBIETTIVI ASST, IRCCS E AREU (nella parte applicabile)

**MACRO OBIETTIVO 1 – Attuazione di percorsi clinico – assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa, con particolare riguardo a:**

COMPARTO e DIRIGENZA

- attuazione dei modelli organizzativi indicati della Legge regionale 23/2015 e previsti dagli atti di programmazione regionali (DGR XI/1046 del 17.12.2018 – Regole 2019) per l'integrazione e il raccordo tra i servizi e le competenze professionali ospedaliere e territoriali. Realizzazione di quanto specificato nella dgr. X/6651/2017 e seguenti;
- azioni finalizzate all'individuazione di slot dedicati ai pazienti presi in carico da parte degli erogatori e all'effettiva implementazione di percorsi di collaborazione strutturata tra medici specialistici e MMG;
- attuazione dei percorsi finalizzati alla presa in carico per i pazienti cronici e/o fragili;
- sviluppo di modelli e strumenti per promuovere e monitorare l'adesione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili per cui è svolta la funzione di gestore;
- promozione di interventi formativi in ordine alle varie fasi di attuazione del percorso di presa in carico della cronicità ed ai relativi modelli organizzativi e strumenti operativi;
- realizzazione di attività informative e di strumenti di comunicazione rivolti al cittadino sui servizi dedicati alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili;
- azioni informative/formative rivolte a operatori sanitari/sociosanitari e altri stakeholder per l'adozione di modalità condivise di relazione con il paziente, in particolare modo nell'ambito del percorso di presa in carico del paziente cronico;
- individuazione di modalità organizzative adeguate per mettere a disposizione, in qualità di erogatori, una programmazione strutturata a favore dei gestori MMG/PLS per poter svolgere le prestazioni contenute nei PAI, nei modi e nei tempi definiti tra le parti.

**MACRO OBIETTIVO 2 - Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di attività clinica, tecnica e amministrativa nonché dei servizi in genere, verso e per l'utenza (attraverso anche le indicazioni e gli strumenti P.R.I.M.O./ P.I.M.O.) con particolare riguardo a:**

COMPARTO e DIRIGENZA

- sviluppo protocolli operativi per la comunicazione interna ed esterna;
- sviluppo protocolli/procedure per la prevenzione degli errori;
- implementazione di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati prodotti;
- realizzazione di attività di miglioramento della qualità, come stabilito nella dgr. n. 1046 del 17.12.2018;
- partecipazione a progetti di miglioramento finalizzati all'efficientamento nell'uso delle sale operatorie.

**MACRO OBIETTIVO 3 - Efficientamento operativo e miglioramento qualitativo di aree di:**

**A) Promozione della salute e prevenzione della cronicità**

COMPARTO e DIRIGENZA

- Azioni per l'implementazione ed miglioramento della partecipazione al programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute - WHP Lombardia";

- Promozione di interventi formativi su processo di engagement, tecniche di counselling motivazionale breve, educazione terapeutica nell'area della cronicità.

### **B) Ambienti di Vita e di Lavoro**

COMPARTO e DIRIGENZA

Miglioramento del dato - in termini di completezza e qualità - nel sistema informativo MaPI.

### **C) Vaccinazioni**

COMPARTO e DIRIGENZA

Messa in attività di SIAVR e monitoraggio della qualità e completezza dei dati inseriti al fine della successiva alimentazione dell'anagrafe vaccinale nazionale.

### **D) Medicina legale - accertamenti medico-legali per il cittadino disabile**

Il sistema di registrazione degli accertamenti sanitari deve essere strutturato quale fascicolo elettronico di raccolta di tutte le informazioni relative alle prestazioni medico legali fruite da ciascun cittadino, così da consentire una verifica anamnestico-documentale finalizzata alla formulazione di giudizi sempre più tempestivi e appropriati e agevolare le attività di verifica e controllo da parte di INPS, evitando sia il flusso cartaceo che la perdita di dati utili alle attività aziendali di medicina legale.

Nel fascicolo deve essere resa disponibile la documentazione sanitaria fornita dall'utente in sede di visita e acquisita ai fini della formulazione dei giudizi.

#### **Obiettivo:**

COMPARTO

Acquisire in forma elettronica nell'ambito dei sistemi informatici per la gestione degli accertamenti medico-legali collegiali, la documentazione cartacea prodotta nel corso dell'accertamento e selezionata dal medico/commissione, archiviandola in modo fruibile per le future necessarie attività di verifica e controllo.

**MACRO OBIETTIVO 4 - Applicazione/Revisione delle procedure dei servizi sanitari, amministrativi e tecnici inerenti le condizioni cliniche ed assistenziali ad elevato rischio di errore, individuate dalle 18 Raccomandazioni Ministeriali, con particolare riguardo a:**

COMPARTO e DIRIGENZA

- Revisione/aggiornamenti delle procedure già in essere entro il 31/12/2019
- Implementazione delle raccomandazioni rimanenti;
- Promozione di interventi di formazione e/o informazione rivolta agli operatori finalizzati a diffondere principi e strategie delle suddette procedure;
- Implementazione del nuovo strumento di risk assessment per la patient safety in sala operatoria denominato "Check list 2.0". Tale strumento si affianca alla Checklist per la sicurezza in sala operatoria che rimane lo strumento obbligatorio da utilizzare negli enti sanitari.

## MACRO OBIETTIVO 5

### Macro obiettivo - Efficacia del controllo nell'esecuzione dei contratti

COMPARTO e DIRIGENZA

Nel codice dei contratti pubblici e nella normativa collegata assume sempre maggiore rilevanza l'attività di controllo effettuata durante l'esecuzione dei contratti attraverso cui le amministrazioni verificano che il fornitore adempia agli obblighi contrattuali ed esegua le prestazioni nel rispetto dei parametri economici e qualitativi fissati nel contratto.

#### **Obiettivo specifico:**

- effettuazione di attività di formazione rivolta al personale della dirigenza e del comparto per acquisire strumenti tecnici e giuridici in ordine al controllo dell'esecuzione dei contratti ed al ruolo del Direttore Esecuzione del Contratto (DEC) e del Direttore Lavori.

## MACRO OBIETTIVO 6

### Macro obiettivo - Prevenzione della corruzione e trasparenza

COMPARTO e DIRIGENZA

- aggiornamento e revisione per aree di competenza riferite alla mappatura "dei rischi specifici";
- implementazione della tenuta del sito web istituzionale "sezione amministrazione trasparente", pubblicazione "dati ulteriori";

AM G

S

a

Ref

le

S

W

pu

Pa

Pa

**ALLEGATO 3**  
**MACRO OBIETTIVI ACSS**

**MACRO OBIETTIVO 1 – Attuazione di percorsi clinico – assistenziali per presa in carico globale dei pazienti, attraverso la promozione di forme di integrazione organizzativa, con particolare riguardo a:**

COMPARTO e DIRIGENZA

- adeguamento dei contenuti informativi del sito dell'agenzia e implementazione di azioni di comunicazione mirate agli stakeholder;
- promozione di interventi di formazione sull'evoluzione del Sistema Sociosanitario Lombardo ex L.R. n. 23/2015.

**MACRO OBIETTIVO 2 – Prevenzione della corruzione e trasparenza**

COMPARTO e DIRIGENZA

- aggiornamento e revisione per aree di competenza riferite alla mappatura “dei rischi specifici”;
- implementazione della tenuta del sito web istituzionale “sezione amministrazione trasparente”, pubblicazione “dati ulteriori”;

A collection of approximately ten handwritten signatures in black and blue ink, arranged in a loose grid. The signatures vary in style, with some being very stylized and others more legible. The blue ink signatures are located in the top right and bottom right areas, while the black ink signatures are scattered throughout the middle and left sections.