



Piano triennale prevenzione della corruzione e della trasparenza 2024-2026

Piano redatto ai sensi della Legge n. 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”



INDICE

1	Premessa	Pag.	6
2	Normativa di riferimento.....	<<	16
3	Contesto esterno	<<	20
	3.1 Contesto internazionale	<<	20
	3.2 Contesto nazionale	<<	22
	3.3 Contesto regionale e locale.....	<<	25
4	Contesto interno.....	<<	26
	4.1 I valori aziendali	<<	26
	4.2 L'organizzazione	<<	26
	4.3 Sistema dell'offerta	<<	26
	4.4 Obiettivi aziendali	<<	27
	4.5 Il Personale.....	<<	28
5	Società partecipate e controllate	<<	29
6	Coinvolgimento degli organi di indirizzo	<<	33
	6.1 Obiettivi strategici	<<	33
	6.2 Coordinamento con il Ciclo della Performance	<<	33
7	Soggetti aziendali coinvolti	<<	34
	7.1 La Direzione Aziendale.....	<<	34
	7.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.....	<<	34
	7.3 Referenti per la Prevenzione della Corruzione.....	<<	35
	7.4 Dirigenti e Titolari di PO.....	<<	36
	7.5 Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).....	<<	36
	7.6 Uffici per i Procedimenti Disciplinari.....	<<	37
	7.7 Ufficio Relazioni con il Pubblico.....	<<	37
	7.8 Responsabile della Protezione dei Dati.....	<<	38
	7.9 Tutti i Dipendenti/Collaboratori dell'amministrazione.....	<<	39
	7.10 Responsabile del Centro di Aggiornamento e formazione del Personale.....	<<	39
8	Censimento delle aree di rischio e mappatura dei processi.....	<<	40



9	Valutazione-trattamento del rischio.....	<<	41
10	Misure Generali	<<	44
	10.1 Obbligo di Astensione e Conflitto di Interessi	<<	45
	10.2 Inconferibilità e incompatibilità ex D.Lgs. 39/2013.....	<<	45
	10.3 Incompatibilità successiva (pantouflage).....	<<	45
	10.4 Tutela del dipendente che effettua segnalazione di illecito (c.d. whistleblower).....	<<	47
	10.5 Formazione.....	<<	52
	10.6 Linee Guida per il rafforzamento della trasparenza e la prevenzione della corruzione in materia di concorsi e selezioni pubbliche nel sistema regionale umbro.....	<<	53
	10.7 Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti-AUSA.....	<<	53
	10.8 Individuazione Gestore delle Segnalazioni Normativa Antiriciclaggio.....	<<	53
	10.9 Rotazione del personale	<<	54
	10.10 Conferimento incarichi extra-istituzionali	<<	55
11	Misure specifiche ulteriori	<<	56
	11.1 Governo liste d'attesa.....	<<	56
	11.2 Sperimentazioni cliniche.....	<<	60
	11.3 Farmaci dispositivi.....	<<	60
	11.4 Patti di integrità.....	<<	61
	11.5 Sistema di controllo di gestione.....	<<	61
	11.6 Sistema di contabilità generale e certificazione di bilancio.....	<<	65
	11.7 Controlli e verifiche orarie (orario di servizio e di lavoro), accesso alla mensa aziendale.....	<<	66
	11.8 Regolamenti aziendali.....	<<	66
	11.9 Regolamento sul corretto uso di internet, posta elettronica, telefono/fax.....	<<	66
	11.10 Dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del Servizio sanitario.....	<<	67
	11.11 Sistema informatico.....	<<	67
	11.12 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la Pubblica amministrazione.....	<<	68
	11.13 Contratti pubblici di lavori, servizi e forniture.....	<<	68
	11.14 Attività libero-professionale.....	<<	70
12	Comunicazione.....	<<	71
13	Amministrazione trasparente.....	<<	72



14	Monitoraggio e riesame.....	<<	75
15	Sezione Trasparenza.....	<<	75
	Allegato 1 Relazione annuale R.P.C. anno 2023.....	<<	84
	Allegato 2 Mappatura dei processi.....	<<	99
	Allegato 3 Elenco obblighi di pubblicazione.....	<<	120



Acronimi e definizioni.

<i>Definizioni</i>	
A.G.E.N.A.S.	<i>Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali</i>
A.L.P.I.	<i>Attività Libero Professionale Intramuraria</i>
A.N.A.C.	<i>Autorità Nazionale Anticorruzione</i>
C.A.	<i>Codice appalti D.Lgs 50/2016</i>
C.D.C.	<i>Codice di Comportamento</i>
CIVIT	<i>Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche</i>
C.R.A.S.	<i>Centrale Regionale Acquisti Sanità</i>
D.F.P.	<i>Dipartimento per la Funzione Pubblica</i>
D.P.O.	<i>Data Protection Officer - Responsabile protezione dati personali</i>
F.O.I.A.	<i>Freedom of information act</i>
G.D.P.R.	<i>General Data Protection Regulation</i>
O.I.V.	<i>Organismo Indipendente di Valutazione</i>
OO.SS.	<i>Organizzazioni Sindacali</i>
P.A.F.	<i>Piano Aziendale Formativo</i>
P.N.A.	<i>Piano Nazionale Anticorruzione</i>
P.N.V.E.	<i>Programma Nazionale di Valutazione degli Esiti</i>
P.T.P.C.T.	<i>Piano Triennale Aziendale di Prevenzione della corruzione e della trasparenza</i>
R.A.S.A.	<i>Responsabile Anagrafica Stazioni Appaltanti</i>
R.D.P.	<i>Responsabile protezione dati personali - Data Protection Officer</i>
R.P.C.	<i>Responsabile Aziendale Prevenzione della Corruzione</i>
R.T.	<i>Responsabile per la trasparenza</i>
R.U.P.	<i>Responsabile Unico del Procedimento</i>
U.O.	<i>Unità Operativa</i>
U.P.D.	<i>Ufficio Provvedimenti Disciplinari</i>
A.O.	<i>Azienda Ospedaliera "S.Maria" Terni</i>



1. PREMESSA

In attuazione dell'art. 6 della convenzione dell'organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, ratificata con L. 116/2009, con la legge 6 novembre 2012, n. 190 recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”* è stato introdotto nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione e contrasto della corruzione secondo una strategia articolata su due livelli: nazionale e decentrato.

A livello nazionale un ruolo fondamentale è svolto dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA). Il Piano Nazionale Anticorruzione 2013 è stato predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP), sulla base delle linee guida definite dal Comitato interministeriale, e approvato con deliberazione n. 72/2013 dalla Commissione Indipendente per la Valutazione, l’Integrità e la Trasparenza (CIVIT ora ANAC), individuata dalla legge quale Autorità nazionale anticorruzione.

La stessa Autorità nella sua nuova forma istituzionale di ANAC, ha poi provveduto alla emanazione dei successivi PNA:

- Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 - Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione;
- Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 - Approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016;
- Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017 - Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione;
- Delibera 1074 del 21 novembre 2018 - Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione.
- Delibera 1064 del 13 novembre 2019 - Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2019 al Piano Nazionale Anticorruzione.
- Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (pubblicato nel sito dell’Autorità Nazionale Anticorruzione)

Il processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione è sostanzialmente articolato su due livelli.

Al primo livello, quello “nazionale”, in base alla legge, le strategie di Prevenzione e contrasto alla corruzione derivano dall’azione sinergica di tre soggetti:

- il Comitato Interministeriale che ha il compito di fornire indirizzi attraverso l’elaborazione di linee guida,
- il Dipartimento della Funzione Pubblica, che opera come soggetto promotore delle strategie di prevenzione e contrasto alla corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione, come coordinatore della loro attuazione,
- l’Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (A.N.A.C., ex Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l’Integrità delle Amministrazioni pubbliche C.I.V.I.T.), di cui all’art. 13 del D. Lgs. 150/2009, che in qualità di Autorità Nazionale Anticorruzione, svolge funzioni di raccordo con le altre autorità ed esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell’efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni nonché sul rispetto della normativa della trasparenza.

Al secondo livello, quello “decentrato”, ogni amministrazione pubblica definisce un proprio P.T.P.C.T. che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l’analisi e la valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

L’obiettivo del Piano Nazionale Anticorruzione è quello di garantire la coerenza complessiva del sistema di prevenzione della corruzione mentre l’obiettivo del Piano triennale di prevenzione della



Corruzione e Trasparenza è quello di garantire l'autonomia delle singole amministrazioni e l'efficacia di soluzioni personalizzate.

La funzione principale del P.N.A. è quella di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione elaborate a livello nazionale e internazionale. Il sistema deve garantire che le strategie nazionali si sviluppino e si modifichino a seconda delle esigenze e del feedback ricevuto dalle amministrazioni, in modo da mettere a punto degli strumenti di prevenzione mirati e sempre più incisivi.

In tal senso il Piano si presenta non come un'attività compiuta, bensì come un insieme di strumenti dinamici finalizzati alla prevenzione che vengono, come affermato dalle linee di indirizzo del Comitato Ministeriale di cui al DPCM 16 gennaio 2013

“via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione”.

Inoltre, l'adozione del P.T.P.C.T. tiene conto dell'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione, nella consapevolezza che il successo degli interventi dipende in larga misura dal consenso sulle politiche di prevenzione, dalla loro accettazione e dalla concreta promozione delle stesse da parte di tutti gli attori coinvolti.

Per chiarezza espositiva occorre precisare due concetti:

1. il termine corruzione, considerata la ratio della L. 190/2012, dai PNA e del presente PTPC, esorbita dalle fattispecie disciplinate dal codice penale in quanto ha lo scopo di prevenire ogni condotta del dipendente e di chiunque presti attività lavorativa in nome e per conto dell'Azienda, indipendentemente dal ruolo ricoperto al suo interno, che possa dar luogo *a un uso, o ad un abuso, del proprio ruolo, della propria funzione o del proprio potere al fine di ottenere, anche solo potenzialmente, per sé o altri un vantaggio patrimoniale o non patrimoniale* o possa, con la sua condotta, dar luogo a situazioni in cui (a prescindere dalla rilevanza penale) si evidenzia *un malfunzionamento dell'amministrazione*.

2. l'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni persegue i fini istituzionali di tutela e promozione della salute del cittadino in adempimento di quanto previsto dall'articolo 32 della Costituzione, nel rispetto delle disposizioni normative nazionali ed in coerenza di quanto previsto dalla Legge Regionale 12 novembre 2012 n. 18.

Nella sua organizzazione e funzionamento l'Azienda Ospedaliera S. Maria si informa al principio della centralità della persona e della valorizzazione del ruolo e responsabilità degli operatori. Si impegna a condurre la propria attività con integrità, correttezza, professionalità e trasparenza evitando ogni comportamento che possa facilitare la commissione di qualsiasi tipo di illecito compromettendo la fiducia degli utenti e degli operatori e ledere l'immagine dell'Azienda.

L'Azienda Ospedaliera adempie al dettato normativo mediante il proprio Piano triennale tenendo conto della peculiarità dell'attività svolta, della sua struttura organizzativa e della sua dotazione organica.

L'Azienda Ospedaliera S. Maria Terni, in considerazione della persistente carenza di personale amministrativo, che rende complicata, tra l'altro, l'assegnazione di personale di supporto ai Responsabili Anticorruzione e Trasparenza, ritiene, anche alla luce di quanto previsto dall'art. 43 del d.lgs. 33/2013 e dalle 'Linee guida trasparenza' pubblicate in data 29.12.2016, di tenere distinte le figure di Responsabile della prevenzione della corruzione e Responsabile della trasparenza con il fine di ottimizzare le rispettive competenze.

Nel mese di febbraio 2019, con atto deliberativo n. 99 del 01/02/2019, è stato nominato il dott. Massimo Rizzo come Responsabile prevenzione della corruzione dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni; nel mese di maggio, con atto deliberativo n.177 del 22/05/2019, è stato adottato il PTCPT 2019-2021.

L'emergenza pandemica da Covid-19 ha inevitabilmente condizionato l'adozione puntuale degli ultimi Piani Aziendali Anticorruzione: considerando la variabile “pandemia” e gli inevitabili risvolti



sui processi amministrativi e sanitari, si ripropone aggiornandolo con le disposizioni dell'ANAC l'impianto del Piano 2023-2025.

Anche nel presente PTCPT 2023-2025, con riferimento al PNA 2022, nel predisporre le misure di prevenzione dei fenomeni corruttivi, il Piano individua le tipologie di rischio, valuta il loro impatto all'interno e all'esterno dell'amministrazione, stima la probabilità degli eventi, individua l'approccio culturale e metodologico da utilizzare; nel PTCPT, si ripropone la mappatura dei processi aziendali delle principali aree di rischio individuate nel precedente piano con l'obiettivo di implementare la mappatura di ulteriori processi con i diversi Direttori/Responsabili.

Per fare in modo che la gestione del rischio sia efficace, l'Azienda Ospedaliera si ispira ai seguenti principi già introdotti nell'allegato 6 del PNA 2013 e tratti da UNI ISO 31000 2010:

- a) **La gestione del rischio crea e protegge il valore.** La gestione del rischio contribuisce in maniera dimostrabile al raggiungimento degli obiettivi ed al miglioramento della prestazione, per esempio in termini di salute e sicurezza delle persone, security, rispetto dei requisiti cogenti, consenso presso l'opinione pubblica, protezione dell'ambiente, qualità del prodotto gestione dei progetti, efficienza nelle operazioni, governance e reputazione.
- b) **La gestione del rischio è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione.** La gestione del rischio non è un'attività indipendente, separata dalle attività e dai processi principali dell'organizzazione. La gestione del rischio fa parte delle responsabilità della direzione ed è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione, inclusi la pianificazione strategica e tutti i processi di gestione dei progetti e del cambiamento.
- c) **La gestione del rischio è parte del processo decisionale.** La gestione del rischio aiuta i responsabili delle decisioni ad effettuare scelte consapevoli, determinare la scala di priorità delle azioni e distinguere tra linee di azione alternative.
- d) **La gestione del rischio tratta esplicitamente l'incertezza.** La gestione del rischio tiene conto esplicitamente dell'incertezza, della natura di tale incertezza e di come può essere affrontata.
- e) **La gestione del rischio è sistematica, strutturata e tempestiva.** Un approccio sistematico, tempestivo e strutturato alla gestione del rischio contribuisce all'efficienza ed a risultati coerenti, confrontabili ed affidabili.
- f) **La gestione del rischio si basa sulle migliori informazioni disponibili.** Gli elementi in ingresso al processo per gestire il rischio si basano su fonti di informazione quali dati storici, esperienza, informazioni di ritorno dai portatori d'interesse, osservazioni, previsioni e parere di specialisti. Tuttavia, i responsabili delle decisioni dovrebbero informarsi, e tenerne conto, di qualsiasi limitazione dei dati o del modello utilizzati o delle possibilità di divergenza di opinione tra gli specialisti.
- g) **La gestione del rischio è "su misura".** La gestione del rischio è in linea con il contesto esterno ed interno e con il profilo di rischio dell'organizzazione.
- h) **La gestione del rischio tiene conto dei fattori umani e culturali.** Nell'ambito della gestione del rischio individua capacità, percezioni e aspettative delle persone esterne ed interne che possono facilitare o impedire il raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione.
- i) **La gestione del rischio è trasparente e inclusiva.** Il coinvolgimento appropriato e tempestivo dei portatori d'interesse e, in particolare, dei responsabili delle decisioni, a tutti i livelli dell'organizzazione, assicura che la gestione del rischio rimanga pertinente ed aggiornata. Il coinvolgimento, inoltre, permette che i portatori d'interesse siano opportunamente rappresentati e che i loro punti di vista siano presi in considerazione nel definire i criteri di rischio.
- j) **La gestione del rischio è dinamica.** La gestione del rischio è sensibile e risponde al cambiamento continuamente. Ogni qual volta accadono eventi esterni ed interni, cambiano il



contesto e la conoscenza, si attuano il monitoraggio ed il riesame, emergono nuovi rischi, alcuni rischi si modificano ed altri scompaiono.

k) **La gestione del rischio favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione.**

Le organizzazioni dovrebbero sviluppare ed attuare strategie per migliorare la maturità della propria gestione del rischio insieme a tutti gli altri aspetti della propria organizzazione.

Per quanto riguarda la definizione di corruzione, la Circolare n. 1 del Dipartimento della Funzione Pubblica del 25 gennaio 2013 osserva che la Legge non contiene una definizione di "corruzione", che viene quindi data per presupposta; questa invita a contestualizzare il concetto di corruzione comprendendovi le situazioni in cui, nel corso dell'attività dell'amministrazione pubblica si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti, pertanto, non si esauriscono nella violazione degli artt. 318, 319 e 319 ter del c.p. e vanno oltre la gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I del codice penale: esse comprendono tutte le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, si riscontri un evidente malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini propri delle funzioni attribuite.

La legge 27 maggio 2015, n. 69 "Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio", è intervenuta nella materia ed ha inasprito le pene per i reati di corruzione, concussione e peculato modificando la normativa vigente.

Appare utile richiamare e riportare di seguito la definizione di corruzione contenuta nel PNA e ribadita nell'aggiornamento 2015 nel quale *"si conferma la definizione del fenomeno contenuta nel PNA, non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "maladministration"¹, intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse"*.

La Rete Europea contro le Frodi e la Corruzione nel Settore sanitario, un'organizzazione non profit il cui principale obiettivo è contrastare frodi, corruzione e sprechi in sanità, stima che in Europa circa il 6% del budget per la sanità sia assorbito dalla corruzione. Ma, sottolinea il rapporto, se si escludono valutazioni sporadiche, non sono disponibili stime certificabili con specifico riferimento alla realtà italiana.

Gli effetti della corruzione in sanità non sono solo economici (in particolare sulle finanze pubbliche), ma incidono negativamente anche:

- sulla crescita economica del Paese (perdita di competitività, allontanamento investitori stranieri);
- sulla razionalità della distribuzione delle risorse;
- sul funzionamento delle istituzioni pubbliche e sulla legittimazione democratica delle stesse;
- sul tasso di fiducia dei cittadini nella legalità e imparzialità dell'azione degli apparati pubblici;
- costituendo un freno all'innovazione da parte dei corrotti;

¹ La c.d. "Maladministration" indica una serie di fenomeni che "vanno dai ritardi nell'espletamento delle pratiche, alla scarsa attenzione alle domande dei cittadini, al mancato rispetto degli orari di lavoro, fino alle stesse modalità di trattare le persone senza il dovuto rispetto e la necessaria gentilezza", cui si aggiungono, poi, condotte che sono fonte di responsabilità: conflitti d'interesse, nepotismo, clientelismo, partigianeria, occupazione di cariche pubbliche, assenteismo, sprechi.



- riducendo l'accesso ai servizi;
- esercitando maggior peso sui deboli;
- recando danno all'immagine per la P.A.

Più in generale, le varie forme di illegalità messe in atto nel settore sanitario non si limitano a sottrarre risorse ai programmi di assistenza, ma minano la fiducia nel sistema di tutela della salute da parte delle persone. Per tale ragione l'affermazione della legalità e dell'integrità nel settore sanitario deve costituire un impegno prioritario per i responsabili delle politiche pubbliche, soprattutto in un momento in cui le istituzioni sono percepite come molto lontane dai loro problemi quotidiani dei cittadini.

Il Decreto Legge 9.6.2021, n. 80, convertito in Legge 6.8.2021, n. 113 ha introdotto (art. 6) il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)**, nuovo strumento strategico che mira ad integrare i principali atti di pianificazione che le Pubbliche Amministrazioni erano tenute ad adottare in precedenza.

Tra i contenuti prescritti dalla normativa citata per il costituendo PIAO vi sono *'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, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano Nazionale Anticorruzione.'*

Nel **PNA 2022**, si sottolinea quanto stabilito dal Consiglio di Stato relativamente al processo di **integrazione dei piani confluiti nel PIAO** che deve avvenire in modo progressivo e graduale anche attraverso strumenti di tipo non normativo come il monitoraggio e la formazione. Ciò anche al fine di *"limitare all'essenziale il lavoro "verso l'interno" e valorizzare, invece, il lavoro che può produrre risultati utili "verso l'esterno", migliorando il servizio delle amministrazioni pubbliche. Tale integrazione e "metabolizzazione" dei piani preesistenti e, soprattutto, tale valorizzazione "verso l'esterno" non potrà che avvenire, come si è osservato, progressivamente e gradualmente"*.

Con la **delibera n. 605 del 19 dicembre 2023**, l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato l'**AGGIORNAMENTO 2023 del PNA 2022**. La scelta, per quest'anno, è stata quella di concentrarsi solo sul settore dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice

È quindi stata rielaborata e sostituita la tabella contenente l'esemplificazione delle possibili correlazioni tra rischi corruttivi e misure di prevenzione della corruzione (tabella n. 12 del PNA 2022) con nuove tabelle aggiornate.

La parte finale è dedicata alla trasparenza dei contratti pubblici. Si è delineata la disciplina applicabile in materia di trasparenza amministrativa alla luce delle nuove disposizioni sulla digitalizzazione del sistema degli appalti e dei regolamenti adottati dall'Autorità, in particolare quelli adottati con le delibere ANAC nn. 261 e 264, e successivi aggiornamenti, del 2023. L'Allegato 1) a quest'ultima elenca i dati, i documenti, le informazioni inerenti il ciclo di vita dei contratti la cui pubblicazione va assicurata nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Bandi di gara e contratti". Sono state inoltre fornite indicazioni sulla attuazione degli obblighi di trasparenza per le procedure avviate nel 2023 e non ancora concluse.



PNA 2022: La prevenzione della corruzione e la trasparenza come dimensioni del valore pubblico

Nel corso dell'anno 2022, l'ANAC ha pubblicato il Piano Nazionale Anticorruzione 2022 che ha tenuto conto da una parte dell'ingente flusso di denaro a disposizione previsto con il PNRR, e dall'altra, delle deroghe alla legislazione ordinaria introdotte per esigenze di celerità della realizzazione di molti interventi, causa pandemia.

Nel suddetto PNA 2022, con contenuti innovativi rispetto ai precedenti, vengono ribaditi alcuni elementi di riferimento per la stesura del PTCPT e del PIAO e vengono forniti "strumenti" e raccomandazioni/suggerimenti di particolare interesse e rilievo per cui si ritiene utile, per facilitarne la diffusione, riportarne sinteticamente alcuni nel presente PTCPT all'interno di un paragrafo dedicato, con la raccomandazione per i diversi stakeholder e, soprattutto per i Responsabili dei Servizi/Uffici maggiormente coinvolti, di approfondire gli argomenti consultando direttamente il documento dell'ANAC.

Il PNA 2022 è suddiviso in due parti: una parte generale e una parte speciale.

Per quanto riguarda la **parte generale**, si sottolinea anzitutto la nozione ampia di **valore pubblico** intesa come miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale, ambientale delle comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, dei destinatari di una politica o di un servizio. Si tratta di un concetto che non va limitato agli obiettivi finanziari/monetizzabili ma comprensivo anche di quelli socio-economici, che ha diverse sfaccettature e copre varie dimensioni del vivere individuale e collettivo

Le misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza sono essenziali per conseguire tale obiettivo e per contribuire alla sua generazione e protezione mediante la riduzione del rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi

Per quanto riguarda il **PIAO**, il PNA 2022 riprendendo il Consiglio di Stato, nel parere sullo schema di d.P.R. relativo al PIAO, ha chiarito che il processo di integrazione dei piani confluiti nel PIAO debba avvenire in modo progressivo e graduale anche attraverso strumenti di tipo non normativo come il monitoraggio e la formazione. Ciò anche al fine di "limitare all'essenziale il lavoro "verso l'interno" e valorizzare, invece, il lavoro che può produrre risultati utili "verso l'esterno", migliorando il servizio delle amministrazioni pubbliche. Tale integrazione e "metabolizzazione" dei piani preesistenti e, soprattutto, tale valorizzazione "verso l'esterno" non potrà che avvenire, come si è osservato, progressivamente e gradualmente".

Sottolineando l'importanza dell'analisi del contesto esterno e interno, il PNA 2022 "suggerisce" che nella **mappatura dei processi**, le Amministrazioni

- "a) si concentrino sui processi in cui sono gestite risorse finanziarie, in primo luogo del PNRR e dei fondi strutturali;*
- b) rafforzino la sinergia fra performance e misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza nella logica di integrazione indicata".*

Per quanto riguarda il **monitoraggio** per i PIAO e per i PTPCT, il PNA 2022 ricorda che esso riguarda tutte le fasi di gestione del rischio al fine di poter intercettare rischi emergenti, identificare processi organizzativi trascurati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per l'analisi e la ponderazione del rischio. Si introduce inoltre il cd. "**monitoraggio integrato**" e permanente delle sezioni che costituiscono il PIAO: il monitoraggio integrato si aggiunge e non sostituisce quello delle singole sezioni di cui il PIAO si compone.

Il PNA 2022 riporta testualmente che "*l'attuazione del monitoraggio spetta:*

nel monitoraggio di primo livello, ai referenti (se previsti) del RPCT o, in autovalutazione, ai responsabili degli uffici e dei servizi responsabili delle misure.



Il responsabile del monitoraggio di primo livello informa il RPCT sul se e come le misure di trattamento del rischio sono state attuate, dando atto anche di una valutazione dell'utilità delle stesse rispetto ai rischi corruttivi da contenere

Nel monitoraggio di secondo livello, l'attuazione è compito del RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto e/o con il coinvolgimento degli altri organi con funzioni di controllo interno (internal audit), laddove presenti"

Tra i fenomeni da "attenzionare" viene sottolineato il cd. "pantouflage" (passaggio di dipendenti pubblici al settore privato). Per garantire il rispetto della disposizione sul pantouflage si raccomanda alle amministrazioni/enti di adottare misure adeguate volte a prevenire tale fenomeno.

Le misure suggerite laddove non già presenti, saranno integrate nel PTCPT 2023-2025.

Per quanto riguarda la **parte speciale** (Il PNRR e i Contratti Pubblici), il PNA 2022, per via dell'introduzione di specifiche legislazioni di carattere speciale e derogatorio che, in sostanza, hanno reso più che mai composito e variegato l'attuale quadro legislativo di riferimento, riporta in un apposito capitolo, le **Deroghe e modifiche alle procedure di affidamento dei contratti pubblici**

Base di partenza e punto di osservazione per l'analisi del settore della contrattualistica pubblica può essere rappresentata dai contenuti di interesse del d.l. n. 77/2021, per poi proseguire con la prospettazione delle più rilevanti modifiche intervenute in materia ad opera della successiva legislazione.

Le norme ricadenti all'interno del Titolo IV ("Contratti pubblici") del citato d.l. n. 77/2021 risultano caratterizzate, infatti, da un estremo grado di eterogeneità quanto a struttura e finalità.

Per i dettagli degli interventi normativi e per un'illustrazione dei contenuti delle modifiche apportate e degli istituti coinvolti da tali modifiche si mutuano e si rendono disponibili con la pubblicazione del PTCPT 2023-2025, i seguenti allegati:

Allegato 5 al PNA: "Indice ragionato delle deroghe e delle modifiche alla disciplina dei contratti pubblici";

Allegato 6 al PNA: "Appendice normativa sul regime derogatorio dei contratti pubblici";

Allegato 7 al PNA: "Contenuti del bando tipo n. 1/2021";

Allegato 8 al PNA: "Check-list per gli appalti".

Per quanto riguarda i Profili critici che emergono dalle deroghe introdotte dalle recenti disposizioni legislative, il PNA 2022 ribadisce che le criticità possono emergere nelle diverse fasi del ciclo dell'appalto

- nella fase di affidamento
- in fase di esecuzione

Sono state identificate, per i principali istituti incisi dalle norme, possibili criticità e misure per mitigarle che le amministrazioni potranno considerare nell'elaborazione dei propri PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO.

Sempre a supporto delle amministrazioni, l'ANAC ha elaborato cinque *check-list* di cui esse potranno avvalersi per la preparazione e il successivo controllo degli atti di specifiche tipologie di affidamento. Le *check-list* sono state predisposte per le procedure che, considerati i margini più ampi di discrezionalità concessi dalla normativa, possono comportare maggiori rischi corruttivi o di *maladministration*: a) affidamento diretto; b) procedura negoziata per i servizi e le forniture; c) procedura negoziata per i lavori; d) procedure in deroga; e) procedure attinenti alla modifica dei contratti e alle varianti in corso d'opera. Resta fermo che le stesse possono essere integrate e adattate dalle amministrazioni per tenere conto di ulteriori elementi meritevoli di attenzione.

Altri capitoli del PNA 2022 sono dedicati alla figura del **RUP**, alla individuazione e gestione dei **Conflitti di interessi** in materia di contratti pubblici, alla **Trasparenza in materia di contratti**



pubblici (obblighi di trasparenza, accesso civico generalizzato ai dati sui contratti pubblici, trasparenza degli interventi finanziari con i fondi del PNRR), all'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e per la trasparenza alle figure dei Commissari straordinari¹³² nominate per la realizzazione degli interventi infrastrutturali ex art. 4 del decreto-legge 18 aprile 2019, n. 32 (c.d. decreto Sbloccacantieri).

AGGIORNAMENTO 2023 DEL PNA 2022 (DELIBERA N.605 DEL 19 DICEMBRE 2023)

Nel **Paggiornamento 2023 del PNA 2022 (Delibera n.605 del 19 dicembre 2023)**, si sottolinea che la disciplina in materia di contratti pubblici è stata innovata dal d.lgs. 31 marzo 2023, n. 36 *“Codice dei contratti pubblici in attuazione dell’articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”*, intervenuto in costanza di realizzazione degli obiettivi del PNRR/PN. Ad avviso dell’Autorità, la parte speciale del PNA 2022 dedicata ai contratti pubblici risulta sostanzialmente ancora attuale. Pertanto, con l’Aggiornamento 2023, si intendono fornire solo limitati chiarimenti e modifiche a quanto previsto nel PNA 2022, al fine di introdurre, ove necessario, riferimenti alle disposizioni del nuovo codice. Alla luce di quanto sopra, si precisa che rispetto al PNA 2022:

- resta ferma la Parte generale., così come gli allegati da 1 a 4 che ad essa fanno riferimento.

Nella parte speciale:

- il capitolo sulla disciplina derogatoria in materia di contratti pubblici e prevenzione della corruzione è sostituito dal capitolo 1 dell’aggiornamento 2023. Sono superate anche le *check list* contenute nell’allegato 8 al PNA 2022;
- il capitolo sul conflitto di interessi mantiene la sua validità per quanto riguarda i soggetti delle stazioni appaltanti cui spetta fare le dichiarazioni di assenza di conflitti di interessi e i contenuti delle relative dichiarazioni;
- il capitolo sulla trasparenza rimane fermo fino al 31 dicembre 2023 e, comunque, fino all’entrata in vigore delle norme sulla digitalizzazione salvo l’applicazione della disciplina transitoria come precisata nel cap. 2 del approfondimento del PNA 2023. Rimane fermo il capitolo 3 *“La disciplina della trasparenza degli interventi finanziati con i fondi del PNRR”* disciplinata da circolari del MEF e relative al sistema ReGiS;
- rimane, infine, fermo il capitolo sui Commissari straordinari.

Quanto agli allegati, si conferma la vigenza dei seguenti:

- All. 1 Parte generale *check-list* PTPCT e PIAO
- All. 2 Parte generale sottosezione trasparenza PIAO PTPCT
- All. 3 Parte generale RPCT e struttura supporto
- All. 4 Parte generale Ricognizione delle semplificazioni vigenti
- All. 9 Parte speciale Obblighi trasparenza contratti (fino al 31.12.2023)
- All. 10 Parte Speciale Commissari straordinari modifiche
- All. 11 Parte Speciale Analisi dei dati piattaforma PTPCT

Non sono più in vigore i seguenti allegati:

- All. n°5 Indice ragionato delle deroghe e delle modifiche alla disciplina dei contratti pubblici
- All. n°6 Appendice normativa sul regime derogatorio dei contratti pubblici
- All. n°7 Contenuti del Bando tipo 1/2021
- All. n°8 *Check-list* appalti.

Tenuto conto del nuovo quadro normativo, l’ANAC fornisce le seguenti precisazioni circa l’applicabilità delle indicazioni in materia di contratti pubblici contenute nella Parte Speciale del PNA 2022 e nel presente Aggiornamento 2023:

1. si applica il PNA 2022 a tutti i contratti con bandi e avvisi pubblicati prima del 1° luglio 2023, ivi inclusi i contratti PNRR;
2. si applica il PNA 2022 ai contratti con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023 al 31 dicembre 2023, limitatamente alle specifiche disposizioni di cui alle norme transitorie e di coordinamento previste dalla parte III del nuovo Codice (da art. 224 a 229);
3. si applica il PNA 2022 ai contratti PNRR con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023, con l’eccezione degli istituti non regolati dal d.l. n. 77/2021 e normati dal nuovo Codice (ad esempio,



- la digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti), per i quali si applica il presente Aggiornamento 2023;
4. si applica l'Aggiornamento 2023 ai contratti con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023, tranne quelli di cui ai precedenti punti 2 e 3.

2. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Norme a carattere generale.

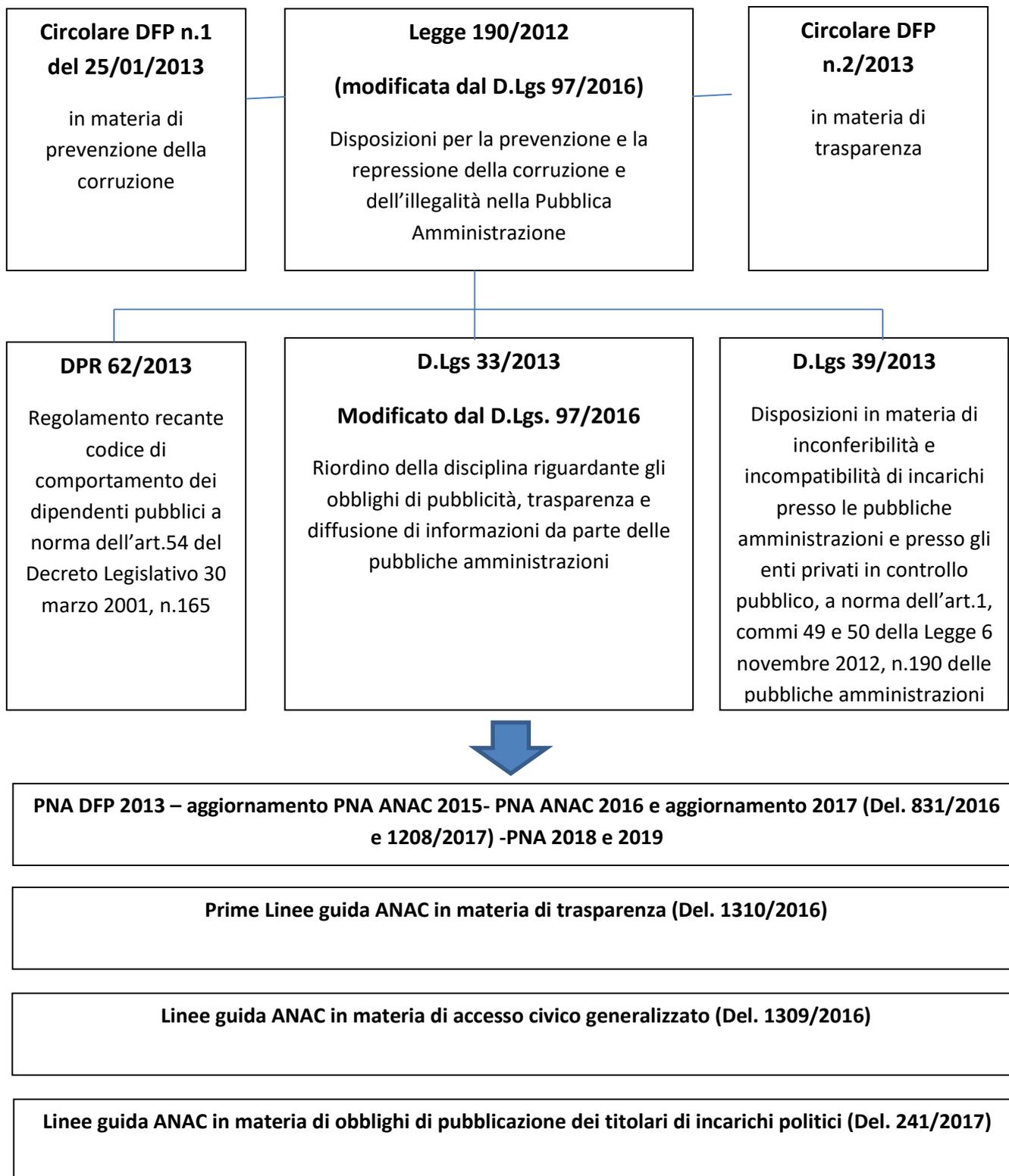
- Delibera n.605 del 19 dicembre 2023 Aggiornamento 2023 del PNA 2022
- Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (pubblicato nel sito dell’Autorità Nazionale Anticorruzione)
- Delibera numero 1064 del 13 novembre 2019 “Approvazione in via definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019”
- Delibera n. 840 del 2 ottobre 2018 avente ad oggetto: *“richieste di parere all’ ANAC sulla corretta interpretazione dei compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)”*
- LEGGE 30 novembre 2017, n. 179 *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”*.
- DECRETO LEGISLATIVO 20 luglio 2017, n. 118 *“Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 20 giugno 2016, n. 116, recante modifiche all’articolo 55-quater del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi dell’articolo 17, comma 1, lettera s), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di licenziamento disciplinare”*.
- Delibera n. 556 del 31/5/2017 *Determinazione n. 4 del 7 luglio 2011 recante: Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell’articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 (Aggiornata al decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56 recante “Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50” con delibera n. 556 del 31 maggio 2017)*
- DECRETO LEGISLATIVO 25 maggio 2017, n. 75 *“Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.”*
- DECRETO LEGISLATIVO 25 maggio 2017, n. 74 *“Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell’articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124”*.
- Circolare 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione del 30/05/2017 *“Attuazione delle norme sull’accesso civico generalizzato (c.d. F.O.I.A.)”*.
- DECRETO LEGISLATIVO 19 aprile 2017, n. 56 *“Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50”*
- LEGGE 8 marzo 2017, n. 24 *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.”*
- Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 *“Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016”*.
- DECRETO LEGISLATIVO 20 giugno 2016, n. 116 *“Modifiche all’articolo 55-quater del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi dell’articolo 17, comma 1, lettera s), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di licenziamento disciplinare”*.



- DECRETO LEGISLATIVO 25 maggio 2016, n. 97 *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”*.
- DECRETO LEGISLATIVO 14 settembre 2015, n. 150 *“Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della legge 10 dicembre 2014, n. 183”*.
- LEGGE 28 dicembre 2015, n. 208 *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”*.
- Determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015 *“Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione”*.
- Decreto Ministeriale del 3 settembre 2015 *“Individuazione delle Ragionerie territoriali dello Stato e definizione dei relativi compiti”*.
- Determinazione n. 8 del 17 giugno 2015 *“Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”*
- Legge 27 maggio 2015, n. 69 *“Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio”*.
- DPCM 21 gennaio 2015, n. 24 *“Regolamento concernente i termini di conclusione dei procedimenti amministrativi di competenza del Ministero della salute aventi durata non superiore a novanta giorni, in attuazione dell'articolo 2, comma 3, della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.”*
- Delibera ANAC n.149 del 22 dicembre 2014 *“Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/13 nel settore sanitario”*.
- DECRETO-LEGGE 24 giugno 2014, n. 90 *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”*
- LEGGE 30 ottobre 2013, n. 125 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, recante disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni.
- Delibera CIVIT n. 72 dell'11/09/2013: approvazione de *“Il Piano Nazionale Anticorruzione come predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica e trasmesso dal Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione alla Commissione in data 6 settembre 2013”*.
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 *“Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”*
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;
- Linee di indirizzo del 13 marzo 2013 del *“Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;



- Circolare n.1 del 25 gennaio 2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica;
- D.P.C.M. 16 gennaio 2013 contenente le linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano nazionale anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012, n.190;
- Legge 17 dicembre 2012, n. 221 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese.
- Legge 6 novembre 2012, n.190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’ illegalità nella pubblica amministrazione”*;
- Legge 28 giugno 2012, n. 110 Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione, fatta a Strasburgo il 27 gennaio 1999;
- DPR 16/04/2013 n. 62: *“regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’ articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165”*;
- D.L. 18 ottobre 2012 n. 179 *“Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”*. Art. 34-bis. *“Autorità nazionale anticorruzione”*;
- D.L. 6 luglio 2012, n. 95 *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini ((nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario))”*. Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135
- DGR Umbria n. 52 del 23/01/2012 *“Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150. Schema di decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009 n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni – Provvedimenti attuativi”*.
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 *“Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*
- Legge 3 agosto 2009, n. 116 *“Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell’ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale e al codice di procedura penale.”*
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 *“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- Codice Penale Italiano articoli dal 318 a 322.


Ambito normativo di riferimento




3. CONTESTO ESTERNO

Con la delibera n. 12 del 28 ottobre 2015 di aggiornamento al Piano Nazionale Anticorruzione l'ANAC ha evidenziato l'importanza dell'esame del contesto esterno ed interno per l'effettuazione di una precisa analisi dei rischi e per l'individuazione delle azioni da mettere in campo per prevenire eventi corruttivi o di malamministrazione.

Anche se un preciso esame del contesto ha maggior rilievo per quelle amministrazioni che operano in un quadro territoriale ampio (regioni, aziende territoriali, Asl) nei paragrafi che seguono sono riportate alcune informazioni che evidenziano il contesto in cui opera l'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni.

3.1 CONTESTO INTERNAZIONALE

Tanti sono ormai i documenti, le analisi sul fenomeno corruttivo presente in molte realtà socioeconomiche in diversi paesi.

Il fenomeno, di dimensioni assai più diffuse di quanto possa apparire, ci incita pertanto a ricercare (anche nella nostra realtà) misure preventive e di controllo sempre più permeanti il contesto organizzativo in cui operiamo.

“Il tema della legalità – e quelli speculari della violazione dei diritti e della corruzione – sono di grande attualità in questo momento storico e coinvolgono tutte le istituzioni e i settori della nostra società. La crisi economica generale, la crisi del lavoro e la riduzione delle risorse per i servizi ai cittadini hanno di colpo reso evidente ai più che le risorse scarse non possono essere sprecate a causa di comportamenti opportunistici e fuori dalle regole stabilite per tutelare il benessere della collettività. Il mondo della Sanità e il servizio sanitario nazionale sono uno dei principali ambiti economici della nostra società (per numero di addetti nei servizi pubblici, nel privato e nell'indotto, per volumi di attività e di scambi, per assorbimento di risorse dello Stato e delle Regioni). È quindi atteso che esso sia più o meno diffusamente minacciato da fenomeni e comportamenti ascrivibili alla violazione della trasparenza, della legalità o addirittura della corruzione. Contrastare tali minacce significa impegnarsi per l'equità e per la qualità dei servizi sia del settore pubblico sia di quello privato e contribuire a garantire il miglior uso delle risorse dei singoli e della comunità.”

“Il tema merita attenzione anche perché nel settore sanitario e sociale la corruzione produce effetti non solo economici (in particolare sulle finanze pubbliche), ma anche sulla salute delle popolazioni: riduce l'accesso ai servizi, soprattutto fra i più vulnerabili; peggiora in modo significativo – a parità di ogni altra condizione – gli indicatori generali di salute ed è associata a una più elevata mortalità infantile. Più in generale le varie forme di illegalità presenti nel settore sanitario non si limitano a sottrarre risorse ai programmi di assistenza, ma minano la fiducia nel sistema di tutela della salute da parte delle persone. Per tale ragione il contrasto della illegalità nel settore sociale e sanitario deve costituire un impegno prioritario per i responsabili delle politiche pubbliche e i professionisti del settore, soprattutto in un momento di grave crisi economica..”

Da: “Illuminiamo la Salute – Per non cadere nella ragnatela dell'illegalità”
Introduzione di Nerina Dirindin Presidente Coripe Piemonte.

I concetti espressi continuano a rappresentare, con lucida sintesi l'essenza del problema con specifico riguardo al mondo della Sanità e sono tutt'ora di attualità.

I rapporti tra Corruzione e Sanità sono stati analizzati all'interno di diversi studi portati avanti da diverse organizzazioni che hanno pubblicato i loro Studi: Libro Bianco sulla Corruption in Sanità a cura di ISPE Sanità (anno 2014), Corruzione e sprechi in Sanità di Transparency International Italia (anno 2016) e Italia-Agenda Anticorruzione 2017 (per citarne alcuni) che rilevano come il nostro Paese sia tra quelli in cui è più alto il grado di *corruzione percepita*: 2016: Italia al 60° su 176 Paesi a livello mondiale (voto 47/100); tuttavia, sotto questo profilo, il grado di percezione si è comunque



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

positivamente modificato in quanto nel 2012 (cioè quando il nostro Paese ha cominciato a definire un sistema più organico di intervento sul fenomeno – anche sul piano normativo -) l'Italia era al 72° posto a livello mondiale (voto 42/100) (Fonte: *Transparency International Italia-Agenda Anticorruzione 2017*). Ad oggi, secondo l'Indice di Percezione della Corruzione, l'Italia è al 54° posto nel mondo per corruzione percepita. Il nostro Paese avrebbe ulteriormente migliorato la sua posizione grazie all'approvazione di leggi, come la legge anticorruzione e quella sul whistleblowing, ma ancora molto c'è da fare e crediamo che una buona parte del cambiamento debba venire anche dalla società civile, che si attiva. (fonte: *Transparency International Italia*).

Concentrando l'attenzione sul mondo della Sanità, gli ambiti che maggiormente sono analizzati come possibili zone in cui è più facile l'instaurarsi di fenomeni corruttivi sono individuati, per ricordare i più significativi, negli appalti, nei rapporti con l'industria farmaceutica (individuazione dei fabbisogni, comparaggio, prescrizioni non necessarie, brevetti e uso di farmaci equivalenti, ecc.), nella ricerca scientifica (fenomeni di *misconduct* scientifica), nei rapporti con la Sanità privata (controlli e rimborsi) e nei controlli che le Aziende Sanitarie a loro volta sono tenute a fare verso soggetti esterni.

A livello Internazionale è inoltre alta l'attenzione da parte degli organi istituzionali ONU, Consiglio d'Europa, Commissione Europea e OCSE tra tutti.

In particolare l'Ocse governa un processo di raccomandazioni e controlli nei confronti dei propri Stati membri affinché attivino e favoriscano un sistema di integrità al proprio interno come base delle proprie regole di funzionamento riconoscendo che l'integrità è fondamentale nell'amministrazione pubblica, poiché salvaguarda l'interesse pubblico e rafforza valori fondamentali come l'impegno per una democrazia multiforme basata sullo stato di diritto e il rispetto dei diritti umani.

E' stata recentemente approvata una nuova Raccomandazione (*Recommendation on integrity*) volta a consolidare un sistema completo di integrità nei Paesi aderenti che dovranno tra l'altro:

1. dimostrare il proprio IMPEGNO nelle sfere politiche e gestionali più alte all'interno del settore pubblico e rafforzare l'integrità pubblica, riducendo la corruzione;
2. fissare delle leggi/norme di condotta severe per i funzionari pubblici;
3. promuovere una cultura dell'integrità pubblica che comprenda la società nel suo complesso in collaborazione con il settore privato, la società civile e le persone fisiche;
4. investire in una leadership integra con il fine di dimostrare l'impegno nell'integrità di un ente del settore pubblico;
5. favorire una cultura organizzativa della trasparenza all'interno del settore pubblico che risponda alle preoccupazioni relative all'integrità;
6. applicare un sistema di controllo e gestione dei rischi che salvaguardi l'integrità negli enti pubblici;
7. rafforzare il ruolo di supervisione e controllo esterni al sistema di integrità del settore pubblico, in particolare;
8. promuovere la trasparenza e la partecipazione delle parti interessate in ogni fase del processo politico e del ciclo di elaborazione di politiche pubbliche con l'obiettivo di promuovere la responsabilità e l'interesse generale, in particolare.

Nella considerazione che la corruzione e altre violazioni dell'integrità, dalle quali nessun paese è immune, sono diventate sempre più complesse e articolate, la Raccomandazione va a sostituire quella del Consiglio sul miglioramento della condotta etica nel settore pubblico adottata nel 1998.

Focalizzando poi l'attenzione sulla situazione specifica del nostro Paese, diverse sono state nel tempo le verifiche effettuate da organismi internazionali sulla situazione italiana.

La Commissione Europea nel 2014 incitava l'Italia ad esercitare un'azione repressiva immediata ed efficace in quanto «*i casi contro funzionari di alto livello in cui le sanzioni sono stata effettivamente applicate sono pochi*» (*Rapporto sulla corruzione negli Stati Membri*)



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

Il Consiglio d'Europa, inoltre, attraverso il proprio organismo per la lotta alla corruzione (GRECO)

aveva già reso noto il proprio rapporto relativo all'anno 2015 rilevando, con riferimento all'Italia, il percorso di riforme intrapreso con l'inasprimento delle pene in tema di corruzione e di traffico di influenze illecite; nel 2017 tuttavia testualmente sosteneva che: *«La lotta alla corruzione deve diventare una questione di cultura e non solo di regole; ciò richiederà un approccio a lungo termine, un'istruzione continua in tutti i settori della società come componente indispensabile della strategia anticorruzione e un inequivocabile impegno politico»* (fonte: 4° Rapporto di valutazione dell'Italia). Ciò a comprova che ancora molto deve essere fatto nel nostra sistema nazionale non tanto e solo nell'adozione di norme ma soprattutto nella diffusione della cultura dell'integrità nella società civile.

Ad ulteriore testimonianza dell'impegno internazionale nella lotta ai fenomeni corruttivi e per lo sviluppo della cultura della legalità, nello scorso mese di ottobre 2018 è stato avviato il processo di creazione di una rete continentale di Autorità per la prevenzione della corruzione tra i rappresentanti di 16 Paesi Europei (accordo di Sibenik – Croazia), che vede protagonista l'Italia, con lo scopo di fornire un luogo di scambio di informazioni e di buone pratiche e per elaborare anche standard comuni su vari temi ritenuti di rilievo. Soprattutto si vuole, con l'iniziativa, individuare misure comuni di prevenzione che possano essere il più efficaci possibili.

3.2 CONTESTO NAZIONALE

L'Istat per la prima volta ha studiato (nel 2017) il fenomeno corruttivo in Italia all'interno dell'indagine sulla sicurezza dei cittadini. Quindi possiamo analizzare un'indagine svolta non più solo sulla percezione bensì basata su accadimenti vissuti.

Dalla lettura del resoconto si evidenziava che circa il 7,9% delle famiglie nel corso della vita fosse stato coinvolto direttamente in eventi corruttivi quali richieste di denaro, favori, regali o altro in cambio di servizi o agevolazioni (2,7% negli ultimi 3 anni, 1,2% negli ultimi 12 mesi).

L'indicatore complessivo (7,9%) raggiungeva il massimo nel Lazio (17,9%) e il minimo nella Provincia autonoma di Trento (2%), ma la situazione sul territorio è molto diversificata a seconda degli ambiti della corruzione.

La corruzione in sanità è più frequente in Abruzzo (4,7%) e in Campania (4,1%).

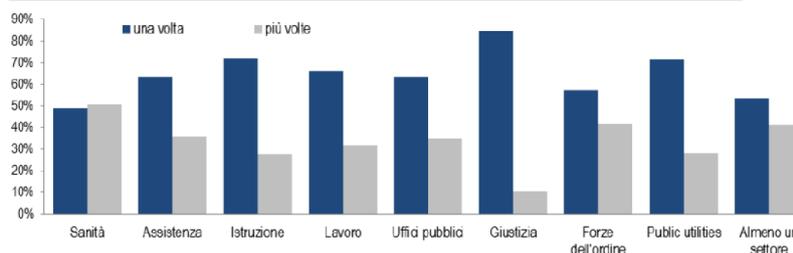
La richiesta di effettuare una visita privata prima del trattamento nella struttura pubblica era elevata in Puglia (20,7%), Basilicata (18,5%), Sicilia (16,1%) e Lazio (14,4%).

La richiesta di tangenti o favori in cambio di benefici assistenziali era risultata invece sensibilmente superiore al dato medio nazionale (2,7%) in Molise (11,8%), Puglia (9,3%), Campania (8,8%) e Abruzzo (7,5%).

Risultava che in sanità la richiesta di denaro o altri beni avvenisse da parte di un medico nel 69% dei casi (da un primario di medicina nel 20,2%), da un infermiere nel 10,9% o da altro personale sanitario nel 19,6% dei casi, mentre per un altro 11,1% da parte di figure professionali non sanitarie.

Questi due grafici, dei tanti che Istat ha prodotto per dare evidenza dei dati raccolti, in cui si dà rappresentazione di quanto sopra riportato con specifico riferimento alla sanità.

FIGURA 1. FAMIGLIE CHE HANNO AVUTO RICHIESTE DI DENARO, REGALI, FAVORI O ALTRO IN CAMBIO DI AGEVOLAZIONI O SERVIZI PER NUMERO DI EPISODI DI CORRUZIONE (IN CLASSI) E SETTORE. Anno 2016, per 100 famiglie che hanno avuto richieste



PROSPETTO 2. FAMIGLIE IN CUI ALMENO UN COMPONENTE HA AVUTO RICHIESTE DI DENARO, FAVORI, REGALO O ALTRO IN CAMBIO DI FAVORI O SERVIZI NEL CORSO DELLA VITA PER TITOLO DI STUDIO DEI COMPONENTI E PER SETTORE. Anno 2016, per 100 famiglie

	Famiglie che hanno avuto richieste di denaro, favori o altro	di cui: con almeno un componente con titolo di studio elevato	di cui: senza componenti con un titolo di studio elevato
ALMENO UN CASO DI CORRUZIONE	7,9	9,8	7,3
SETTORI			
Sanità	2,4	3,0	2,2
Assistenza	2,7	2,3	2,9
Istruzione	0,6	1,1	0,4
Lavoro	3,2	3,9	3,0
Uffici pubblici	2,1	2,5	2,0
Giustizia	2,9	2,3	3,3
Forze dell'ordine	1,0	0,4	1,2
Public Utilities	0,5	0,4	0,5

Pur essendo presente il fenomeno, l'indagine rileva come ci sia una grande differenza in termini percentuali tra la rilevazione della c.d. corruzione percepita e la rilevazione di fenomeni corruttivi di cui i cittadini abbiano avuto diretta conoscenza.

L'attenzione sul contesto giudiziario e sul fronte delle indagini attivate dagli organi inquirenti porta quindi ad individuare diversi filoni che possono coinvolgere il settore sanitario, della salute e dell'ambiente e che vengono qui sinteticamente riepilogati al fine di evidenziare quali possono essere i rischi connessi alle attività delle Aziende sanitarie e che devono essere considerati nella fase di individuazione dei processi e della loro graduazione di rischiosità:

A. accertamenti e verifiche:

1. sulle disposizioni anticorruzione per le autorizzazioni concesse dall'AIFA;
2. sulla spesa farmaceutica e sulla tracciabilità del farmaco per la prevenzione ed il contrasto alle truffe in danno del Servizio Sanitario Nazionale e regionali;
3. monitoraggio sugli eventi avversi connessi all'uso dei farmaci (farmacovigilanza).

B. preparazione e somministrazione di farmaci imperfetti, non muniti di risultati di studio preclinici e clinici a dimostrazione dell'efficacia sull'uomo, nonché in assenza delle necessarie autorizzazioni degli Enti regolatori nazionali;

C. traffico illecito di rifiuti speciali e pericolosi;

D. importazione, distribuzione e somministrazione ceppi virali e vaccini per uso veterinario a base di virus patogeni;

E. falsi ricoveri;

gestione delle liste d'attesa e prestazioni specialistiche, con elusione delle liste d'attesa stesse, nonché del previsto pagamento del *ticket* sanitario;

F. frodi in commercio, in ordine alla vendita di prodotti contraffatti;

G. commercio illegale di sostanze dopanti o anabolizzanti;

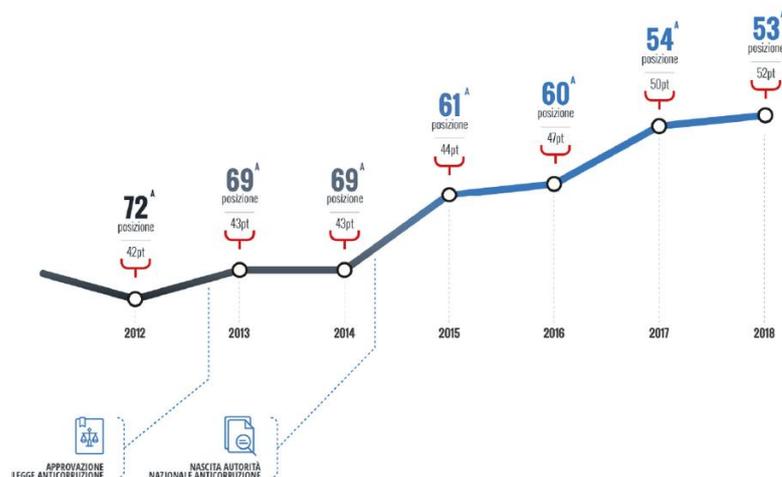
H. prescrizione inappropriata di integratori artificiali ai neonati;

I. abbandono e sequestro persone incapaci in strutture assistenziali.



Nell'analisi del contesto esterno è utile anche verificare l'indice di Percezione della Corruzione (CPI) di Transparency International che misura la percezione della corruzione nel settore pubblico e nella politica in numerosi Paesi di tutto il mondo. Transparency si basa sull'opinione di esperti che assegnano una valutazione che va da 0, per i Paesi ritenuti molto corrotti, a 100, per quelli "puliti". La metodologia cambia ogni anno per riuscire a dare uno spaccato sempre più attendibile delle realtà locali. L'Indice si basa su 13 sondaggi e valutazioni di esperti sulla corruzione nel settore pubblico, ognuno dei quali assegna un punteggio da 0 (altamente corrotto) a 100 (per niente corrotto). Oltre due terzi dei Paesi analizzati ha un punteggio inferiore a 50. Dal 2012 solo 20 Paesi hanno visto migliorare in maniera significativa il loro punteggio e tra questi vi è l'Italia con uno degli incrementi maggiori (+10 punti). Sono invece 16 i Paesi che hanno subito un forte peggioramento.

Dal 2012 ad oggi le cose sono quindi notevolmente cambiate. Era l'anno dell'approvazione della legge anticorruzione e solo due anni dopo veniva istituita l'Autorità Nazionale Anticorruzione. L'Italia in questi anni ha scalato 19 posizioni, non poche soprattutto se si pensa che il trend è in assoluta controtendenza con l'andamento registrato dalla maggior parte degli altri Paesi. Quest'anno infatti, l'Indice di Percezione della Corruzione vede l'Italia al 53° posto nel mondo su 180 Paesi, con un punteggio di 52 su 100. Conferma quindi il trend in lenta crescita del nostro Paese nella classifica globale e lo stesso vale per la classifica europea, dove ci allontaniamo dagli ultimi posti.



L'indice di Percezione della Corruzione (CPI) 2018 di Transparency International



3.3 CONTESTO REGIONALE E LOCALE

Con nota prot. 0279916 del 11/12/2018 il RPC dell'Azienda USL Umbria 2 ha richiesto il supporto delle Prefetture di Terni e Perugia ai sensi dell'art. 1 comma 6 della L. 190/2012 nell'analisi del contesto esterno.

La Prefettura di Terni (Prot. 0064967 del 14/12/2018) con nota protocollata in ingresso al n. 0284441 del 17/12/2018 ha fornito informazioni ponendo l'attenzione su:

- fenomeno della criminalità organizzata: *"... non sono stati rilevati fenomeni delittuosi ascrivibili a sodalizi di tipo mafioso o comunque ad associazioni criminali che abbiano l'esclusivo controllo delle attività illecite poste in essere nel territorio",* significando che i *"reati "indicatori" di una presenza mafiosa, allorquando vengono perpretati, risultano essere posti da singoli individui o ristretti gruppi di persone senza un disegno criminoso strategico"*.
- presenza di importante sito industriale "Acciaierie" che sembra *"non aver comportato, fino ad oggi, infiltrazione di organizzazioni criminali strutturate con connotazioni associative..."*
- presenza della Casa Circondariale in cui sono ristretti anche detenuti sottoposti al regime carcerario di cui all'art. 41bis Ordinamento Penitenziario; *"la presenza di detenuti di tale spessore criminale non ha influito, al momento, né sulla stanzialità di particolari soggetti provenienti da quelle aree regionali a forte impatto criminale, né sulla infiltrazione, nel territorio ternano, di fenomeni criminali con connotazione di criminalità organizzata."*
- illegalità nella pubblica amministrazione: *"... si evidenzia che il numero di denunce per reati contro la PA non è particolarmente rilevante"*.

Viene descritto quindi un quadro di contesto esterno non particolarmente allarmante. Ma il Capo di Gabinetto termina l'analisi affermando che *"tuttavia, nella consapevolezza che la corruzione nella Pubblica Amministrazione costituisce a livello nazionale una forma di illegalità conclamata, è necessario rivolgere particolare attenzione al settore e cogliere quegli elementi che potrebbero celarsi in un tessuto socialmente non ancora colpito significativamente dal fenomeno in argomento"*.

La Prefettura di Perugia con nota prot. 0280999 del 22/12/2016 ha comunicato, fra l'altro, che *"le evidenze processuali e l'analisi dei risultati delle attività info-investigative svolte dagli organi competenti, non indicano un radicamento strutturato della criminalità organizzata sul territorio provinciale che si caratterizza, prevalentemente, dalla commissione di reati classificabili nel novero della cosiddetta criminalità diffusa"*.

Inoltre *"... l'incidenza dei reati contro la Pubblica Amministrazione non assume particolare rilievo..."*.

Ma afferma anche che *"a conferma che le caratteristiche socio-economiche possono costituire condizioni favorevoli ai tentativi di infiltrazioni, si sono registrate presenze ed interessi delle mafie che, attraverso il riciclaggio e/o il reimpiego di illeciti proventi, (...) insinuano la locale economia legale"*.

In sintesi, il bacino su cui insiste l'A.O. "S.Maria" di Terni, appare inserirsi in un contesto che, tutto sommato, non desta particolari allarmi. Ma, evidenziano le Prefetture, occorre tenere alta la soglia di attenzione rafforzando le misure di prevenzione e controllo.



4. CONTESTO INTERNO

4.1 I VALORI AZIENDALI

L'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni, così come da Atto aziendale (Deliberazione del Direttore Generale n. 606 del 04/07/2018) è individuata quale azienda ospedaliero-universitaria di cui all'art. 2 lett. B) del D.Lgs. 517/1999, ai sensi dell'art.21 della legge regionale 11/2015.

L'A.O. garantisce la tutela della salute e fornisce prestazioni specialistiche ed ospedaliere qualificate e rispondenti alla richiesta proveniente dal territorio in un'ottica di appropriatezza, correttezza e completezza delle prestazioni nonché sulla base della programmazione sanitaria regionale secondo un processo di corretta competizione con le altre aziende e strutture presenti sul territorio.

4.2 L'ORGANIZZAZIONE

L'Azienda si articola in:

- Direzione Aziendale (Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo)
- Direzione Medica Presidio Ospedaliero
- DITRO (Dipartimento Infermieristico, Tecnico, Riabilitativo e Ostetrico)
- Dipartimenti strutturali
- Dipartimenti interaziendali
- Dipartimento funzionali e gruppi di progetto, interdisciplinari con omogeneità di obiettivi
- Aree funzionali di degenza o di servizi dentro un dipartimento o tra più dipartimenti con obiettivi comuni di assistenza
- Strutture complesse, con attribuzione di risorse, nell'ambito del dipartimento strutturale di afferenza o interdipartimentale anche interaziendali
- Strutture semplici dipartimentali, anch'esse dotate di risorse
- Strutture semplici per attività di programma che non gestiscono direttamente risorse proprie, a valenza trasversale
- Strutture semplici quali articolazioni organizzative interne alle strutture complesse.

4.3 SISTEMA DELL'OFFERTA

Le prestazioni erogate dall'A.O. "S.Maria" di Terni si riferiscono ad attività in regime di ricovero e di specialistica ambulatoriale.

L'offerta delle prestazioni, in un'ottica di Percorsi di cura integrati e di Clinical governance, viene garantita dai diversi Dipartimenti aziendali e dalle relative strutture afferenti.

In particolare i dipartimenti sono i seguenti:

- Dipartimento di Chirurgia Testa Collo e dei tessuti molli
- Dipartimento di Diagnostica per immagini e radiologia terapeutica e interventistica
- Dipartimento di Neuroscienze
- Dipartimento Materno infantile
- Dipartimento di Diagnostica di laboratorio ed Immunotrasfusionale
- Dipartimento di Emergenza-urgenza
- Dipartimento di Medicina e Specialità mediche
- Dipartimento di Oncologia
- Dipartimento di Chirurgia
- Dipartimento Cardio-toraco-vascolare



A supporto delle attività erogate dai professionisti dei singoli dipartimenti, sono definite le seguenti Arre/Servizi aziendali:

- Area delle funzioni centrali
- Centro salute Donna
- Staff della Direzione Sanitaria
- Staff della Direzione Generale
- SITRO

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE composto da: SC Formazione, qualità, comunicazione e Servizio di Prevenzione e Protezione

STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA composto da: Medicina del lavoro, Rischio clinico, Direzione medica di presidio ospedaliero, Farmacia interna, Psicologia e Medicina legale.

AREA DELLE FUNZIONI CENTRALI composta dalle seguenti strutture: Acquisizione beni e servizi, Controllo di gestione, Affari generali e legali e relazioni istituzionali, Direzione risorse umane, Economato e servizi alberghieri, Economico finanziaria e Tecnico patrimoniale.

4.4 OBIETTIVI AZIENDALI

L'A.O. deve rappresentare per i cittadini residenti nel comprensorio ternano, e per alcune branche specialistiche anche per quello narnese-amerino, l'Ospedale di riferimento per le prestazioni di bassa e media specialità. Mentre per le prestazioni di alta specialità, rappresenta un riferimento provinciale e si coordina ed integra con l'A.O. di Perugia e con la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia. L'A.O. sostiene la formazione, la ricerca, la traduzione nella pratica clinica di Linee guida e buone pratiche in un'ottica di garanzia della qualità e dell'affidabilità dei servizi erogati e partecipa a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza nei confronti della comunità di riferimento, contribuendo alla tutela e alla promozione della salute con azioni dirette e attraverso il sostegno alle attività didattiche e di formazione del personale sanitario.



4.5 IL PERSONALE

La composizione del personale dipendente, a ottobre 2023 (fonte: Ufficio Controllo di gestione), è riportata nella seguente tabella:

	n.
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	10
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Tecnico	7
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist.Informatico	1
AREA DEGLI ASSISTENTI Pers. Tecnico(Es.)	6
AREA DEGLI OPERATORI Coad.Amm.vo Senior	4
AREA DEGLI OPERATORI Op. Socio Sanitario	163
AREA DEGLI OPERATORI Op. Tecn. Special.	10
AREA DEL PERS. SUPPORTO Aus. Spec. (Es.)	37
AREA DEL PERS. SUPPORTO Coad. Amm.vo	12
AREA DEL PERS. SUPPORTO Commesso (Es.)	2
AREA DEL PERS. SUPPORTO Oper. Tecn.	22
AREA PROF. SALUTE FUNZION. P.San.Riabili	22
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Assist. relig.	2
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	23
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof	8
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof. San.Ost.	28
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	810
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.tecn.san	136
BIOLOGI	11
DIRETTORI AMMINISTRATIVI	5
DIRIGENTE AREA COMPARTO	1
FARMACISTI	6
FISICI	4
Incarico Direttore	3
INGEGNERI	2
MEDICI	379
PSICOLOGI	4
Totale complessivo	1718

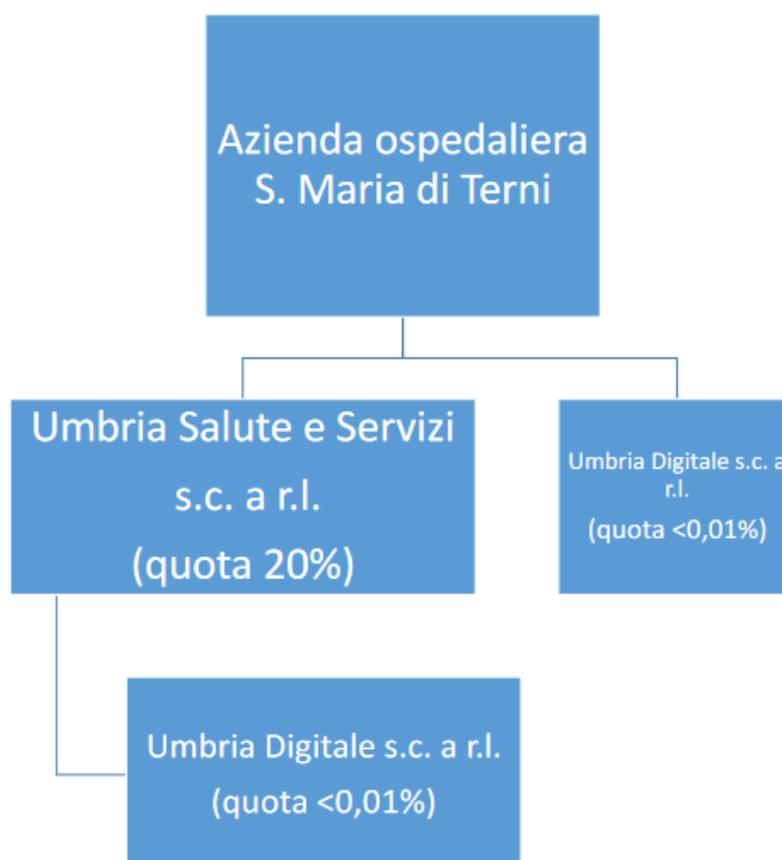


5. SOCIETÀ PARTECIPATE E CONTROLLATE

Per tale fattispecie si fa riferimento alla determinazione ANAC n. 1134 dell'8.11.2017 *'Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici'*

L'Azienda Ospedaliera con Deliberazione del Direttore Generale n. 0000265 del 29/12/2022 avente ad oggetto "Rilevazione annuale delle partecipazioni dell'Azienda Ospedaliera "S. Maria di Terni" ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 175/2016" ha illustrato le partecipazioni dirette e indirette.

Schema grafico





L'Azienda Ospedaliera con atto deliberativo n. 869, del 30.12.2019, Rilevazione annuale delle partecipazioni dell'Azienda Ospedaliera di Terni ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. 175/2016 e dell'art. 17 del D.L. 90/2014 ha, tra l'altro, evidenziato che possiede due partecipazioni dirette in società di capitali e precisamente:

1. Umbria Salute Società consortile a r.l.: quota pari al 25 % del capitale;
2. Umbria Digitale Società consortile a r.l.: quota pari <0.01% del capitale;

Umbria Salute S.c. a.r.l. con sede in Perugia, Via E. Dal Pozzo Snc, C.F./P.I. e Reg. Impr. PG n. 02915750547 e REA di Perugia n. 250357, Cap. Soc. € 100.000,00 i.v., è una Società consortile *in house* partecipata in maniera paritaria (ogni Azienda possiede il 25% del capitale sociale) da tutte le Aziende Sanitarie della Regione Umbria alla quale sono stati attribuiti una pluralità di servizi di interesse generale preordinati alla tutela della salute e che, ai sensi dell'art. 9 della Legge Regionale dell'Umbria n. 9 del 29.4.2014, svolge anche le funzioni di Centrale Regionale di Acquisto per la Sanità (CRAS) ai sensi dell'art. 33 del D.lgs. n. 163/2006 e s.m.i..

La società eroga nei confronti dei propri soci/clienti di front-office presso gli sportelli CUP, anagrafe assistibili, assistenza protesica, ambulatori specializzati che, integrate in un sistema regionale, assicurano ai cittadini l'accesso organizzato ai servizi sanitari e di *back-office*, nonché servizi di Supporto tecnico-amministrativo ed informativi/informatici destinati alle AUSL ed alle Aziende Ospedaliere dell'Umbria.

Le attività svolte da Umbria Salute sono state riconosciute con L.R. n. 9/2014 quali "Servizi di Interesse Generale (SIG)" in quanto preordinati alla tutela della salute e rivolti al pubblico degli assistiti del sistema sanitario regionale. L'attività di Umbria Salute quale Centrale Regionale Acquisti Sanità (CRAS) e Soggetto aggregatore ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D.L.66/2014 rende la Società strumento prioritario di approvvigionamento di beni e servizi del Sistema sanitario Regionale.

Per quanto riguarda Umbria Digitale S.c. a r.l., con sede in Perugia, Via G.B. Pontani n. 39, C.F./P. e Reg. Impr. PG n. 03761180961 e REA di Perugia n.235052, Cap. Soc. € 4.000.000,00 i. v., si tratta di una Società consortile *in house* partecipata dalla Regione Umbria e per il 20 % dalle restanti Amministrazioni pubbliche dell'Umbria, il cui scopo sociale è l'erogazione di servizi di interesse generale per lo sviluppo e la gestione della rete pubblica regionale di cui all'articolo 6 della L.R. n. 31/2013 e dei servizi infrastrutturali della Community Network CNUmbria di cui all'articolo 10 della L.R. n. 8/2011, operando per la produzione di beni e la fornitura di servizi strumentali alle attività istituzionali degli enti pubblici partecipanti in ambito informatico, telematico e per la sicurezza dell'informazione curando, per conto e nell'interesse loro e dell'utenza le attività relative alla manutenzione delle reti locali e delle posizioni di lavoro dei consorziati, configurandosi come Centro Servizi Territoriali che integra i propri processi con quelli dei consorziati. I soggetti pubblici soci della società consortile accedono a tutti i servizi infrastrutturali della CN Umbria e del *Data center regionale* unitario.

Inoltre l'Azienda Ospedaliera possiede una partecipazione indiretta in Umbria Digitale S.c.a.r.l. in quanto Umbria Salute S.c.a.r.l. (di cui l'Azienda Ospedaliera di Terni come sopra indicato possiede il 25 % del capitale) ha una partecipazione al capitale di Umbria Digitale S.c.a.r.l. pari allo 0,002352 %.

Si precisa che in data 14.12.2021, in attuazione della L.R. n. 13/2021 "Disposizioni per la fusione per incorporazione di società regionali. Nuova denominazione della società incorporante: "PuntoZero S.c.ar.l.", è stato stipulato l'Atto di Fusione per Incorporazione di Umbria Digitale Scarl in Umbria Salute e Servizi S.c.ar.l.



**AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI**

L'efficacia della suddetta fusione è decorsa dal 1° Gennaio 2022 e pertanto da tale data Umbria Salute e Servizi S.c.ar.l.– che contestualmente ha assunto la denominazione di “Punto Zero S.c.ar.l.” – è subentrata senza soluzione continuità ed a pieno titolo, ai sensi degli artt. 2504 e seguenti c.c., in tutto il patrimonio attivo e passivo, nonché in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi, ivi compresi i rapporti di lavoro, azioni, diritti, licenze, autorizzazioni così come in tutti gli obblighi ed impegni di qualsiasi natura della Società incorporata.

SCHEDA PARTECIPAZIONE NON PIU' DETENUTA

Fusione della società (per unione o per incorporazione)

DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

Codice Fiscale	UMBRIA DIGITALE SCARL
Denominazione	03761180961

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Partecipazione non più detenuta in attuazione di precedenti piani di razionalizzazione	si
Data della delibera di fusione	Delibera di fusione Assemblea Straordinaria dei Soci di Umbria Digitale del 28.10.2021 (Repertorio 5.565 Raccolta n. 3.688) - atto di Fusione per incorporazione di Umbria Digitale Scarl in Umbria Salute e Servizi Scarl a rogito del Notaio Francesco Ansidei di Catrano del 14.12.2021 (Repertorio n. 5757 Raccolta n. 3794)
Data di effetto della fusione	01/01/2022
Codice fiscale della nuova società/società incorporante	02915750547
Denominazione della nuova società/società incorporante	PuntoZero s.c. a r.l.
Quota di partecipazione acquisita nella nuova società/società incorporante	1,364755%
Ottenimento di un introito finanziario	no
Ammontare dell'introito finanziario previsto dall'operazione (€)	
Ammontare dell'introito finanziario incassato (€)	
Data dell'avvenuto incasso	
Data prevista per l'incasso del saldo	
Ulteriori informazioni*	

*Campo testuale con compilazione facoltativa.

L'A.O., facendo seguito alle richieste pervenute dalle Società, ha designato il soggetto che dovrà far parte dell'Unità di controllo della Società al fine di consentire la formazione dell'Unità di controllo.

Il RPC, ha verificato che Umbria Salute S.C.AR.L. ha pubblicato²:

- Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (ultimo disponibile on line inserito il 28/01/2022, aggiornato al 04/02/2022, PTCPT 2022-2024)
- I dati del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza
- La Relazione del responsabile della prevenzione e della trasparenza

² <http://www.umbriasalute.com/pagine/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza-001>



Il RPC, ha verificato che Punto Zero ha pubblicato³:

- Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (ultimo disponibile on line in data 22/01/2024, PTCPT 2023-2025 approvato con determinazione dell'amministratore Unico del 31/01/2023);
- I dati del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (Determina 27/12/2023);
- La Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (aggiunto in data 28 dicembre 2023);

³ <https://puntozeroscarl.it/trasparenza/societa-trasparente/altri-contenuti-prevenzione-della-corruzione/>



6. COINVOLGIMENTO DEGLI ORGANI DI INDIRIZZO

6.1 OBIETTIVI STRATEGICI

I principali obiettivi strategici aziendali si riferiscono sostanzialmente ai seguenti target:

- Miglioramento dell'efficienza nell'utilizzo dei beni sanitari
- Incremento della complessità della casistica
- Miglioramento appropriatezza della degenza
- Miglioramento esiti ricoveri ospedalieri
- Incidere sul senso di appartenenza e sulla motivazione dei dipendenti creando un buon sistema di comunicazione tra tutti i soggetti dell'Azienda
- Rafforzare, in un'ottica di *accountability*, il rapporto fiduciario con i cittadini, semplificando il rapporto con gli stessi anche attraverso il miglioramento dei processi di ascolto

6.2 COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLA PERFORMANCE

Ciascun obiettivo strategico è stato successivamente assegnato al/ai Reparto/Servizio con indicazione del relativo indicatore.

Anche per quanto riguarda la trasparenza, essa deve essere assicurata, non soltanto sotto un profilo "statico", consistente essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati, così come prevista dalla legge, per finalità di controllo sociale, ma sotto il profilo "dinamico" direttamente correlato alla *performance*.

A tal fine la pubblicità dei dati inerenti all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico si inserisce strumentalmente nell'ottica di un controllo diffuso che consenta un "miglioramento" dei servizi pubblici erogati dall'azienda. In tale ottica il programma mette a disposizione di tutti i cittadini dati chiave sull'andamento dell'amministrazione con l'obiettivo di consentire a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione dell'Azienda, con il fine di sollecitare e agevolare modalità di partecipazione e coinvolgimento della collettività.

I contenuti del Programma Triennale costituiscono, compatibilmente con le risorse a disposizione, gli impegni definiti dalla Direzione aziendale, da perseguire con la temporalità definita negli strumenti di programmazione annuale e con la finalità di consentire ai cittadini una maggiore conoscenza della gestione dell'Azienda, di valutare i risultati raggiunti anche in rapporto alle risorse impiegate.

La valutazione annuale dei risultati conseguiti in materia di trasparenza e di pubblicazione delle informazioni, costituirà un importante riferimento per la valutazione della *performance* degli assetti aziendali e dei responsabili, è dunque, collegata alla corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio del personale.



7. SOGGETTI AZIENDALI COINVOLTI

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni sono:

- a. la Direzione Aziendale;
- b. il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- c. il Responsabile della Trasparenza
- d. i Referenti per la prevenzione della corruzione;
- e. tutti i Dirigenti e titolari di P.O. per l'area di rispettiva competenza;
- f. il Nucleo di Valutazione Interno (nelle funzioni di O.I.V.) e gli altri organismi di controllo interno;
- g. gli Uffici per i Procedimenti Disciplinari – U.P.D.;
- h. l'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- i. tutti i dipendenti dell'amministrazione;
- l. i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione;
- m. il Responsabile del Centro di Aggiornamento e Formazione del Personale;
- n. il RASA

È onere e cura del Responsabile della prevenzione della corruzione definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del PTPC.

7.1 LA DIREZIONE AZIENDALE

La Direzione Aziendale è la prima artefice della Prevenzione della corruzione, assicura il suo fondamentale sostegno all'azione del RPC, anche con interventi diretti e concreti sul RPC stesso e sul restante personale "responsabile" o "referente". In particolare:

- a) designa e supporta il RPC;
- b) adotta il PTPC e i suoi aggiornamenti;
- c) adotta tutti gli atti/documenti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (ad es.: criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti *ex art.* 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, codice di comportamento, etc.);
- d) garantisce il coordinamento di tutti gli atti adottati dall'Azienda, in primis quelli organizzativi, rispetto al presente piano;
- e) può attivarsi autonomamente o su iniziativa del RPC con azioni dirette alla tutela del presente Piano.

7.2 IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è designato dal Direttore generale il quale ha provveduto, come sopra citato, a nominare il Responsabile Aziendale con atto deliberativo n. 99 del 01/02/2019. Il suo nominativo è stato comunicato all'ANAC.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione predispone il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, nonché i relativi aggiornamenti annuali, che sottopone alla Direzione Aziendale per la relativa approvazione.

Al Responsabile competono inoltre le seguenti funzioni:

- definizione di appropriate procedure per selezionare e formare, su proposta dei Referenti e dirigenti, i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;



- verifica dell'attuazione del piano, nonché avanzare proposte di modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nella attività dell'Amministrazione;
- la individuazione, su proposta dei Dirigenti e titolari di PO, del personale che, di volta in volta, deve essere inserito nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- redazione annuale di una relazione che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPC. Le relazioni per gli anni 2014, 2015, 2016 e 2017 sono state predisposte su specifiche schede elaborate dall'ANAC. Le schede sono state pubblicate sul sito aziendale ed allegate ai Piani.

Ad ogni richiesta di dati, chiarimenti, etc., da parte del RPC, deve essere garantita, da tutto il personale, adeguata e tempestiva risposta. Al RPC devono essere tempestivamente fornite informazioni utili alla sua attività tra cui, a titolo di esempio, sentenze, provvedimenti, richieste dell'autorità giudiziaria (o di altra autorità, da cui si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti nei confronti del personale dipendente o comunque operante presso l'Azienda) per fatti di natura corruttiva o altri illeciti.

Nel caso in cui, nello svolgimento delle proprie funzioni, il R.P.C. venga a conoscenza di fatti circostanziati che possono presentare:

- una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione al Dirigente preposto all'ufficio a cui il dipendente è addetto o al dirigente sovraordinato, se trattasi di dirigente, e agli Uffici per i Procedimenti Disciplinari affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare,
- una responsabilità contabile presenta tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale,
- un'ipotesi di notizia di reato presenta tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia giudiziaria dandone nel contempo informazione all'ANAC. Il RPC, al di là dei compiti e responsabilità postagli in capo dalla normativa nazionale, è il regista della gestione del rischio di corruzione, per attuare le misure preventive nuove, in coordinamento con quelle esistenti, anche secondo specifici monitoraggi.

Con riferimento a quanto evidenziato al punto 4.2 della Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 si precisa che il RPC, così come il Responsabile della Trasparenza, non ha a disposizione alcuna 'struttura di supporto'. Per la verifica delle misure previste dal Piano l'RPC può avvalersi, nell'ambito dell'esercizio delle funzioni, della collaborazione dei referenti degli uffici aziendali e dell'apporto di tutti i Dirigenti/Titolari di PO delle strutture aziendali che concorrono, nell'ambito di un'azione sinergica, a determinare misure preventive attraverso una verifica periodica della valutazione connessa ai rischi dei propri uffici/servizi.

A tal fine si richiama quanto disposto in merito dall'art. 8 del Codice Etico e di Comportamento Aziendale.

Il RPC può effettuare verifiche/controlli, anche ulteriori a quelli previsti dal PTPC, autonomamente o in collaborazione con i Referenti per la prevenzione della corruzione o i Dirigenti/Responsabili individuati di seguito.

Successivamente alla prima rendicontazione sul monitoraggio delle misure di prevenzione (31 maggio) il RPC, se individuate specifiche problematiche, può proporre alla Direzione Aziendale l'adozione di nuove misure o la modifica di quelle in essere.

7.3 REFERENTI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

In considerazione del carattere complesso della sua organizzazione sanitaria ed amministrativa sono individuati come Referenti per la prevenzione della corruzione i Dirigenti/Responsabili delle strutture semplici e complesse aziendali, nonché degli uffici/servizi non ricompresi nelle stesse. Come precisato dalla delibera ANAC n. 1208 del 22.11.17 in materia di 'compiti e responsabilità' dei



**AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI**

soggetti che 'coadiuvano' l'RPC nella predisposizione ed attuazione delle misure di prevenzione, si richiama la strategicità dei Responsabili delle strutture afferenti l'Area delle Funzioni Centrali, DMPO e SITRO.

I Referenti svolgono in maniera prioritaria i seguenti compiti:

- a) attività informativa nei confronti del RPC, affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione, di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti e personale assegnato;
- b) concorrono con il RPC all'individuazione delle aree a più elevato rischio di corruzione ed alla individuazione dei dipendenti da formare;
- c) partecipano al processo di gestione del rischio;
- d) osservano le misure contenute nel PTPC, garantiscono e verificano gli adempimenti, di propria competenza, previsti dal Piano e sono responsabili della effettuazione e verifica degli adempimenti, di propria competenza, previsti dal Piano;
- e) collaborano con il RPC alla programmazione ed attuazione dei piani di controllo a campione.

7.4 DIRIGENTI E TITOLARI DI PO

Tutti i Dirigenti e titolari di PO (area sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa) per quanto di rispettiva competenza:

- a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria nonché degli Uffici dei Procedimenti Disciplinari;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) propongono le misure di prevenzione;
- d) assicurano l'osservanza, da parte del personale assegnato, del Codice Etico e di Comportamento Aziendale e verificano le ipotesi di violazione;
- e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari (ove competenti), la sospensione e rotazione del personale là dove possibile;
- f) osservano le misure contenute nel PTPC, garantiscono e verificano gli adempimenti, di propria competenza, previsti dal Piano;
- g) propongono al RPC ed al Centro di formazione i nominativi del personale da formare.

7.5 ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

Con riferimento al D.P.R. 9 maggio 2016 n.105, la valutazione indipendente della performance è assicurata in ogni amministrazione pubblica dall'organismo indipendente di valutazione di cui all'articolo 14 del decreto legislativo n. 150 del 2009.

L'organismo indipendente di valutazione svolge le funzioni e le attività di cui all'articolo 14 del decreto legislativo n. 150 del 2009 con l'obiettivo di supportare l'amministrazione sul piano metodologico e verificare la correttezza dei processi di misurazione, monitoraggio, valutazione e rendicontazione della performance organizzativa e individuale. Verifica, inoltre, che l'amministrazione realizzi nell'ambito del ciclo della performance un'integrazione sostanziale tra programmazione economico-finanziaria e pianificazione strategico-gestionale. Ai fini della valutazione della performance organizzativa, promuove l'utilizzo da parte dell'amministrazione dei risultati derivanti dalle attività di valutazione esterna delle amministrazioni e dei relativi impatti.

L'Organismo indipendente di valutazione è costituito da un organo monocratico ovvero collegiale composto da 3 componenti. I componenti dell'organismo indipendente di valutazione sono nominati da ciascuna amministrazione, singolarmente o in forma associata, tra i soggetti iscritti



all'Elenco nazionale dei componenti degli organismi indipendenti di valutazione, tenuto dal Dipartimento.

7.6 UFFICI PER I PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

Nell'Organizzazione dell'Azienda Ospedaliera S. Maria sono previsti tre Uffici per i Procedimenti Disciplinari: uno per la Dirigenza Medica, uno per quella PTA, ed uno per il Personale del Comparto, con i seguenti compiti:

- a) svolgono i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- b) provvedono alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e di quella contabile;
- c) propongono l'aggiornamento del Codice Etico e di Comportamento Aziendale;
- d) relazionano annualmente (di norma entro il 5 dicembre) al RPC sull'attività svolta (numero di violazioni segnalate e contestate, numero dei procedimenti attivati, conclusi o archiviati).

7.7 UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Il lavoro dell'Ufficio verrà annualmente rappresentato con apposita relazione che ha l'intento di fornire non solo un quadro articolato dell'attività ma anche una evidenziazione delle criticità rispetto ai problemi emersi ed eventuali azioni migliorative seguite ai reclami. L'Ufficio affronta e rappresenta l'attività di gestione dei reclami, delle segnalazioni e degli encomi, privilegiando il grado di soddisfazione del cittadino in un'ottica di imparzialità ed eguaglianza. Tutto ciò rappresenta un'efficace strumento anche per combattere l'inefficienza ed il malfunzionamento dell'Azienda ed in definitiva ogni eventuale possibile fenomeno corruttivo. La gestione delle problematiche che si vengono ad evidenziare a seguito di reclami o segnalazioni vedono evidentemente coinvolti più livelli organizzativi, anche di carattere trasversale. Tra gli aspetti maggiormente sensibili e scandagliati dall'URP si ricordano quelli burocratico amministrativi, organizzativi e dei tempi d'attesa. Ai reclami/segnalazioni presentati, consegue nella maggior parte dei casi una approfondita attività istruttoria da parte dell'URP stesso che oltre ad essere di utilità per la risoluzione dei singoli casi prospettati serve anche alla Direzione Aziendale per verificare i punti di caduta dell'organizzazione e degli operatori nell'attività di pertinenza.

In considerazione pertanto di quanto sopra e fermo restando la presentazione della relazione annuale alla Direzione Aziendale, il Responsabile URP:

- a) partecipa al processo di gestione del rischio;
- b) considera ed evidenzia i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento della propria attività ;
- c) propone annualmente, entro il mese di novembre di ciascun anno, modifiche e miglioramenti del P.T.P.C., sulla scorta delle risultanze emerse a seguito dei reclami e/o segnalazioni pervenute.

Resta evidente che l'eventuale emersione di formali problematiche in materia verranno immediatamente segnalate dall'URP all'RPC ed al Dirigente/Responsabile del Servizio interessato per la loro immediata risoluzione.



7.8 RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RDP)

Il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)" (di seguito RGPD), in vigore dal 24 maggio 2016, e applicabile a partire dal 25 maggio 2018.

Il predetto Regolamento istituisce e disciplina, tra l'altro, la figura del RDP (Responsabile della protezione dei dati (artt. 37-38-39 GDPR).

La nomina del RDP è obbligatoria quando il trattamento dei dati è effettuato da un'Autorità o organismo pubblico o quando le principali attività del Titolare consistono nel trattamento di particolari categorie di dati personali (sanitari, giudiziari, genetici...ecc); le predette disposizioni prevedono che il RPD può essere " un dipendente del Titolare o del Responsabile del trattamento oppure assolvere i suoi compiti in base ad un contratto di servizi" (art. 37 paragrafo 6) e deve essere individuato "in funzione delle qualità professionali, in particolare della conoscenza specialistica della normativa e della prassi in materia di protezione dei dati, e della capacità di assolvere i compiti di cui all'articolo 39" (art. 37 paragrafo 5) e " il livello necessario di conoscenza specialistica dovrebbe essere determinato in base ai trattamenti di dati effettuati e alla protezione richiesta per i dati personali trattati dal Titolare del trattamento o dal responsabile del trattamento.

L' Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni con Deliberazione del Direttore Generale n.422 del 22.5.2018 ha designato la dott.ssa Giuseppina Ferraro, titolare di P.O. in servizio presso Ufficio affari legali, in possesso dei requisiti previsti, Responsabile della Protezione dei dati con decorrenza dalla data di adozione del citato atto.

L'art. 39 del citato Regolamento Europeo stabilisce i compiti del Responsabile della Protezione dei dati come di seguito riportati:

- informare e fornire consulenza al titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal presente regolamento nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati;
- sorvegliare l'osservanza del presente regolamento, di altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
- fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35;
- cooperare con l'autorità di controllo;
- fungere da punto di contatto per l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento, tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione.

Nell'eseguire i propri compiti il responsabile della protezione dei dati considera debitamente i rischi inerenti al trattamento, tenuto conto della natura, dell'ambito di applicazione, del contesto e delle finalità del medesimo.



**AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI**

7.9 TUTTI I DIPENDENTI/COLLABORATORI DELL'AMMINISTRAZIONE

La prevenzione della corruzione deve essere un'azione sinergica di tutti coloro che prestano la loro opera a qualsiasi titolo nell'organizzazione dell'Azienda, indipendentemente dal ruolo ricoperto. La grande maggioranza degli operatori lavora a contatto con il pubblico e pertanto ognuno contribuisce sostanzialmente alla costruzione dell'immagine dell'Azienda, sia in positivo, ed occorrono anni per edificarla, che in negativo, basta poco per danneggiarla gravemente. E' chiaro che la diffusione fra tutti gli operatori di questa consapevolezza e di valori etici condivisi e principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati rivestono un'estrema importanza.

Ogni dipendente deve:

- a) partecipare al processo di gestione del rischio;
- b) osservare le misure contenute nel PTPC e nel Codice Aziendale;
- c) segnalare le situazioni di condotta illecita di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o all'UPD o al RPC;
- d) segnalare casi di personale conflitto di interessi (art. 6 *bis* l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento nazionale);
- e) segnalare al proprio dirigente/superiore gerarchico o al RPC l'apertura di eventuali procedimenti penali e procedimenti contabili per reati contro la pubblica amministrazione, che si sono conclusi con la richiesta del rinvio a giudizio, entro quindici giorni dalla ricezione formale del provvedimento;
- f) tenere un comportamento eticamente e giuridicamente adeguato.

Ogni collaboratore deve:

- a) osservare le misure contenute nel PTPC;
- b) segnalare le situazioni di illecito.

7.10 RESPONSABILE DEL CENTRO DI AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE DEL PERSONALE

Data la particolare attenzione che il PNA pone sulla formazione del personale, in particolar modo per quello che opera nelle aree a maggior rischio, si ritiene opportuno sottolineare l'importanza della collaborazione di questa figura con il RPC, per individuare in tema di anticorruzione:

- il collegamento tra la formazione specifica sull'anticorruzione e settoriale e il programma annuale della formazione;
- i criteri per scegliere i soggetti che erogano la formazione;
- i contenuti della formazione;
- i canali e gli strumenti di erogazione della formazione.

Rimane parzialmente in capo al Centro di Formazione l'organizzazione e la gestione dei corsi, sottolineando la recente "centralizzazione" della programmazione ed organizzazione dei corsi di formazione presso la Scuola Umbra di Pubblica Amministrazione



8. CENSIMENTO DELLE AREE DI RISCHIO E MAPPATURA DEI PROCESSI

Come anche già evidenziato nel PNA, il concetto di processo è diverso da quello di procedimento amministrativo. Quest'ultimo caratterizza lo svolgimento della gran parte delle attività delle pubbliche amministrazioni, fermo restando che non tutta l'attività di una pubblica amministrazione è riconducibile a procedimenti amministrativi. Il concetto di processo è più ampio e flessibile di quello di procedimento amministrativo ed è stato individuato nel PNA tra gli elementi fondamentali della gestione del rischio.

Per processo si intende quindi un insieme di attività correlate che creano valore trasformando risorse (input del processo) in un prodotto (output) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione.

La mappatura dei processi, con l'analisi del rischio corruttivo, viene effettuata per le aree di rischio generali ed anche per le aree specifiche utilizzando un approccio di tipo qualitativo (non più quantitativo).

Attraverso la ricostruzione accurata della mappatura dei processi, l'A.O. "S.Maria" di Terni effettua un esercizio conoscitivo importante non solo per l'identificazione dei possibili ambiti di vulnerabilità dell'amministrazione rispetto alla corruzione, ma anche rispetto al miglioramento complessivo del funzionamento della macchina aziendale nel tentativo di far emergere duplicazioni, ridondanze e nicchie di inefficienza che offrano ambiti di miglioramento sotto il profilo della spesa (efficienza allocativa o finanziaria), della produttività (efficienza tecnica), della qualità dei servizi (dai processi ai procedimenti) e della governance.

Nella sezione "Mappatura dei processi", sono illustrati i primi e principali processi sottoposti a mappatura all'interno dell'A.O. "S.Maria" di Terni; durante l'anno 2024, si procederà alla mappatura di ulteriori processi coinvolgendo anche l'area sanitaria che saranno integrati nel Piano.

9. VALUTAZIONE - TRATTAMENTO DEL RISCHIO

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi, al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure organizzative correttive/preventive (trattamento del rischio).

Si articola in tre fasi:

- l'**identificazione** del rischio, con l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'amministrazione, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo; tale fase deve portare con gradualità alla creazione di un "Registro degli eventi rischiosi" nel quale sono riportati tutti gli eventi rischiosi relativi ai processi dell'amministrazione;
- l'**analisi** del rischio, con il duplice obiettivo, da un lato, di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione, e, dall'altro lato, di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio. Ai fini dell'analisi del livello di esposizione al rischio è quindi necessario:
 - a) scegliere l'**approccio valutativo**, accompagnato da adeguate documentazioni e motivazioni rispetto ad un'impostazione quantitativa che prevede l'attribuzione di punteggi;
 - b) individuare i criteri di valutazione;
 - c) rilevare i dati e le informazioni;
 - d) formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato;
- la **ponderazione** del rischio, con lo scopo di stabilire le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio e le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

I criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi possono essere tradotti operativamente in indicatori di rischio (*key risk indicators*) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività. Partendo dalla misurazione dei singoli indicatori, si dovrà pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio che ha lo scopo di fornire una misurazione sintetica del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso).

Gli elementi essenziali che devono quindi essere contenuti nella valutazione del rischio sono i seguenti:

- identificazione del rischio;
- analisi del rischio;
- ponderazione del rischio.

Il trattamento del rischio consiste nell'individuazione, la progettazione e la programmazione delle misure generali e specifiche finalizzate a ridurre il rischio corruttivo identificato mediante le attività propedeutiche sopra descritte.

Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione e per la loro stabilità nel tempo. Le misure specifiche, che si affiancano ed aggiungono sia alle misure generali, sia alla trasparenza, agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi e si caratterizzano per l'incidenza su problemi peculiari.

Il trattamento del rischio – sia per la predisposizione del PTPCT che per la specifica sezione del PIAO relativa all'anticorruzione– dovrà quindi avvenire mediante:

- a) l'individuazione delle misure generali e specifiche, verificando:



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

1) la presenza e l'adeguatezza di misure generali e/o di controlli specifici pre-esistenti per valutarne il livello di attuazione e l'adeguatezza rispetto al rischio e ai suoi fattori abilitanti e la capacità di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio;

2) l'adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione;

3) la gradualità delle misure rispetto al livello di esposizione del rischio residuo;

b) la programmazione delle misure, sia generali che specifiche, in cui devono essere individuate le fasi (e/o modalità) di attuazione della misura, le tempistiche di attuazione della misura e/o delle sue fasi, le responsabilità connesse all'attuazione della misura (e/o ciascuna delle fasi/azioni in cui la misura si articola), gli indicatori di monitoraggio.

In sintesi, gli elementi essenziali che devono quindi essere contenuti nella parte relativa al trattamento del rischio sono i seguenti:

1) Le **misure generali**;

2) Le **misure specifiche**.

Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione; le misure specifiche agiscono in maniera puntuale su alcuni rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano, dunque, per l'incidenza su rischi specifici non neutralizzabili con il ricorso a misure generali. Pur traendo origine da presupposti diversi, sono entrambe importanti ai fini della definizione complessiva della strategia di prevenzione della corruzione.

Tra le **misure generali**:

- Codice di comportamento
- Misure di disciplina del conflitto di interessi
- Inconferibilità/incompatibilità di incarichi
- Divieti post-employment (pantouflage)
- Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. *whistleblower*)
- La formazione
- La prevenzione della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici
- La rotazione ordinaria
- La rotazione straordinaria
- Gli incarichi extraistituzionali

Le misure di prevenzione organizzate e disciplinate con il presente P.T.P.C.T. sono adottate dai servizi e soggetti indicati contestualmente alla entrata in vigore dello stesso. L'identificazione delle misure di prevenzione non può essere un elemento indipendente dalle caratteristiche organizzative dell'amministrazione.

Lo sforzo che l'A.O. ha messo in campo è stato quello di individuare degli indicatori, per ogni processo mappato, attraverso i quali poter effettuare l'attività di monitoraggio e valutazione. A fine periodo, infatti, se non sarà evidente il rispetto dei risultati attesi, si eleverà la soglia di attenzione procedendo con l'analisi dettagliata delle anomalie ed i dirigenti di riferimento dovranno adeguatamente motivare lo scostamento.

Nel caso in cui dovesse emergere un rischio ulteriore si potrà procedere ad una nuova mappatura modificando l'indice di rischio e le misure di prevenzione da adottare.



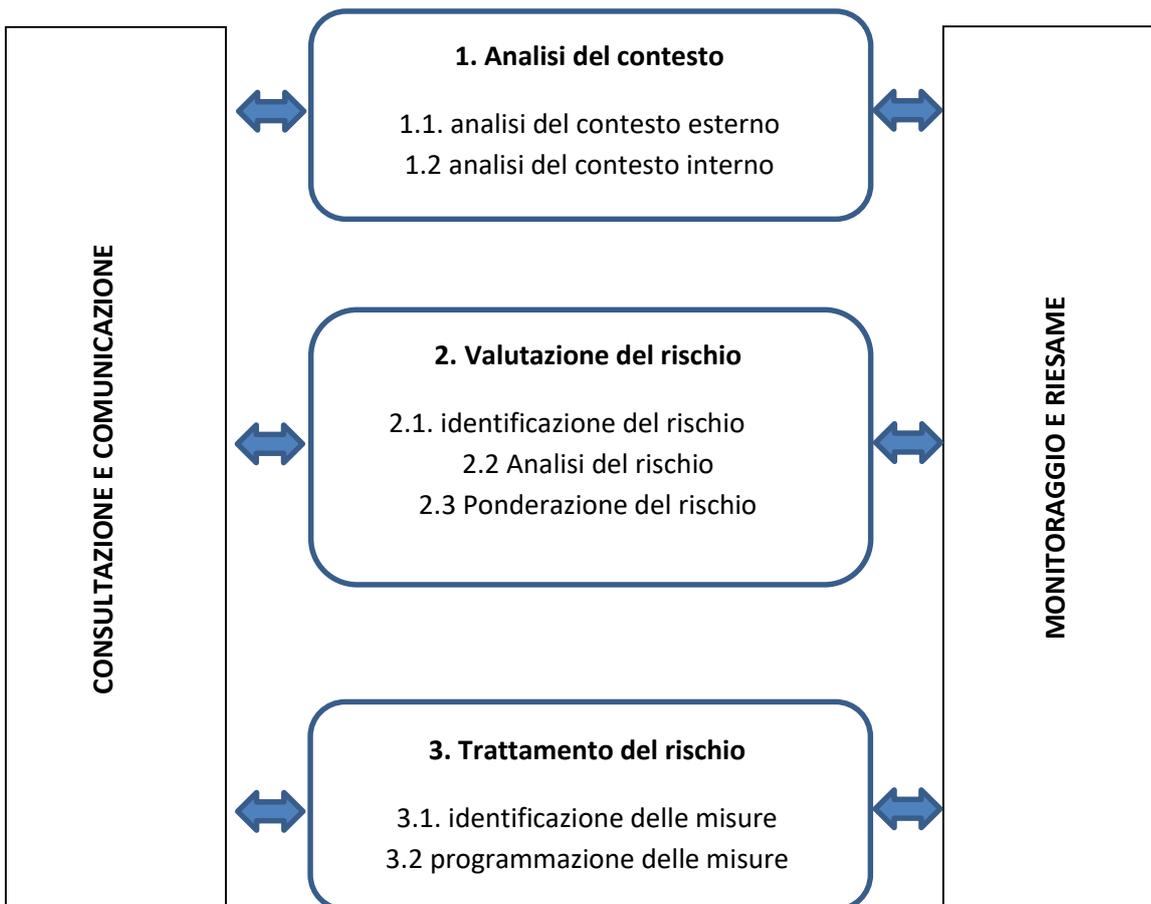
**AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI**

La gestione del rischio si completa con la successiva azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello del rischio tenendo conto delle azioni di risposta ossia della adeguatezza delle misure di prevenzione introdotte.

Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione.

Con l'attuale aggiornamento del P.T.P.C.T. si è provveduto a perfezionare la mappatura dei processi con l'introduzione di una nuova colonna nella quale sono dettagliati e scanditi i tempi in cui i diversi responsabili devono rendicontare le attività di contrasto ai fenomeni corruttivi introdotti nei singoli processi. Con l'indicazione della tempistica si definisce una chiara marca temporale alle attività di monitoraggio e valutazione. Ciò comporta che nel corso del tempo si potranno anche effettuare raffronti per capire come si sono evolute determinate situazioni, rendendo più efficace, con un maggior numero di dati raccolti periodicamente, il contrasto ai fenomeni corruttivi.

Tutto il complesso di attività ora descritto è finalizzato alla continua revisione dei processi nel tentativo di migliorare il contrasto ai fenomeni corruttivi. La conoscenza degli effetti apportati dalle misure adottate è propedeutico per poter migliorare l'organizzazione aziendale in una ottica di continuo sviluppo.





10. MISURE GENERALI

10.1 OBBLIGO DI ASTENSIONE E CONFLITTO DI INTERESSI

I dipendenti dell'Azienda Ospedaliera sono tenuti, ai sensi dell'art. 1, comma 41, della Legge n. 190/2012 che ha introdotto l'art. 6 bis nella L. n. 241/90, a prestare massima attenzione alle situazioni di conflitto di interesse.

La norma prevede due prescrizioni:

- a) è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale;
- b) è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

Il dipendente pertanto si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere *"...interessi propri, ovvero di 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 egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza"*. (Cfr. art. 6 del Codice Etico e di Comportamento aziendale)

La segnalazione del conflitto deve essere indirizzata al Dirigente interessato o al Direttore Amministrativo o al Direttore Sanitario (a secondo della qualifica del segnalante), che deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente.

La violazione della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata con l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, quale sintomo di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell'azione amministrativa.

I Responsabili delle Strutture/Servizi Aziendali dovranno trasmettere (semestralmente il 31.5 e 30.11) al RPC un report di monitoraggio sulle dichiarazioni raccolte comunicando la soluzione adottata e le relative motivazioni. Nelle procedure di gara tutto il personale coinvolto nella gestione dei singoli procedimenti effettua una dichiarazione di 'assenza di interessi personali/insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria della gara'. Tutte le dichiarazioni sono pubblicate nel sito Aziendale all'interno della sezione: Avvisi, bandi e inviti. Tale misura è stata attivata già nel corso dell'anno 2016.

Sono tenuti alla sottoscrizione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi anche i dipendenti che rivestono il ruolo di R.U.P. (Responsabile Unico del Procedimento) e di D.E.C. (Direttore di Esecuzione del Contratto) e Direttore dei Lavori, dichiarazione da conservare agli atti d'ufficio. In caso di presenza di dichiarazione di conflitto di interesse, è competente a decidere sulla risoluzione il responsabile del procedimento di individuazione e nomina di quel RUP o DEC.

La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata con l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, quale sintomo di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell'azione amministrativa.



10.2 INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ EX D.LGS. 39/2013

Ai sensi del D.lgs. n. 39/2013, per “*incompatibilità*” si intende “*l’obbligo per il soggetto cui viene conferito l’incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell’incarico e l’assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l’incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l’assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico*”.

Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del D.lgs. n. 39/2013.

A differenza che nel caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell’interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro.

Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità viene effettuata una contestazione all’interessato e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall’incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19).

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione vigila, anche attraverso le disposizioni del Piano anticorruzione, che nell’Amministrazione siano rispettate le norme stabilite dal Decreto Legislativo n. 39/2013 in materia di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi di natura dirigenziale. L’art. 15 del suddetto Decreto stabilisce che il RPC contesta all’interessato l’esistenza o l’insorgenza della situazione di inconferibilità o incompatibilità all’incarico e segnala ad ANAC, all’Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato ed alla Corte dei Conti i casi di possibile violazione.

L’ANAC è intervenuta sull’argomento e con propria deliberazione n. 149 del 22 dicembre 2014 ha definito, al fine di evitare ulteriori dubbi interpretativi e applicativi, l’ambito soggettivo ed i limiti di applicabilità delle disposizioni in tema di inconferibilità e incompatibilità stabilendo che “*Le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le ASL, come definite al precedente punto 1, devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all’art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39*”.

All’atto della nomina, colui al quale l’incarico è conferito, è tenuto a rilasciare una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità o incompatibilità comprendenti gli elementi contenuti nell’art. 8 e 14 del D.Lgs. 39/2013⁴.

⁴ Art. 8 D.Lgs. 39/2013:

1. Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali non possono essere conferiti a coloro che nei cinque anni precedenti siano stati candidati in elezioni europee, nazionali, regionali e locali, in collegi elettorali che comprendano il territorio della ASL.
2. Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali non possono essere conferiti a coloro che nei due anni precedenti abbiano esercitato la funzione di Presidente del Consiglio dei ministri o di Ministro, Viceministro o sottosegretario nel Ministero della salute o in altra amministrazione dello Stato o di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale.
3. Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali non possono essere conferiti a coloro che nell’anno precedente abbiano esercitato la funzione di parlamentare.
4. Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali non possono essere conferiti a coloro che nei tre anni precedenti abbiano fatto parte della giunta o del consiglio della regione interessata ovvero abbiano ricoperto la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale.
5. Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali non possono essere conferiti a coloro che, nei due anni precedenti, abbiano fatto parte della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, il cui territorio è compreso nel territorio della ASL.



Si ritiene, pertanto, necessario indicare al Servizio Affari Generali, Legali e Logistica di accettare solo dichiarazioni alle quali venga allegata l'elencazione di tutti gli incarichi ricoperti dal soggetto che si vuole nominare, nonché delle eventuali condanne da questo subite per i reati commessi contro la pubblica amministrazione. Le dichiarazioni rese sono pubblicate sul sito web aziendale.

10.3 INCOMPATIBILITÀ SUCCESSIVA (PANTOUFLAGE)

La L. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma nell'ambito dell'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la 'convenienza' di accordi fraudolenti.

La disposizione stabilisce che *“I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”*.

L'ambito della norma è riferito a quei dipendenti che nel corso degli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

I “dipendenti” interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di P.O., responsabile del procedimento).

I predetti soggetti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

Art. 14 D.Lgs. 39/2013: 1. Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali sono incompatibili con la carica di Presidente del Consiglio dei ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario del Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988, n. 400, di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale o di parlamentare. 2. Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali di una regione sono incompatibili: a) con la carica di componente della giunta o del consiglio della regione interessata ovvero con la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale; b) con la carica di componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione della medesima regione; c) con la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione.



La norma prevede delle sanzioni per il caso di violazione del divieto, che consistono in sanzioni sull'atto e sanzioni sui soggetti:

- sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
- sanzioni sui soggetti: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'*ex* dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo; pertanto, la sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione.

Onde garantire l'applicazione di tale disposizione l'Azienda Ospedaliera ha inserito in tutti i nuovi contratti di assunzione del personale la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente.

Inoltre a tutto il personale che cesserà il rapporto di lavoro con l'Azienda, a qualsiasi titolo, verrà fatta sottoscrivere specifica dichiarazione di aver ricevuto informativa in merito a tale divieto.

I competenti uffici provvedono ad inserire nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad *ex* dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Azienda nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto.

Con riferimento al PNA 2022, nel corso dell'anno 2023 ad integrazione delle misure sopra descritte, saranno progressivamente implementate le misure proposte dal PNA 2022 con particolare riferimento a:

1. Acquisizione delle dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di pantouflage
2. Verifiche in caso di omessa dichiarazione
3. Verifiche nel caso in cui il dipendente abbia reso la dichiarazione di impegno
4. Verifiche in caso di segnalazione/notizia circostanziata di violazione del divieto



10.4 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONE DI ILLECITO (C.D. WHISTLEBLOWER)

La legge n. 190/2012 aveva inserito nell'ambito del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165, un nuovo articolo, il 54 bis, in virtù del quale era stata introdotta nel nostro ordinamento una misura finalizzata a favorire la segnalazione di fattispecie di illecito, nota nei paesi anglosassoni come whistleblowing.

L'art. 1 della legge 30 novembre 2017 n. 179 ha sostituito tale articolo con il seguente:

“Art. 54-bis (tutele del dipendente pubblico che segnala illeciti - 1. Il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, segnala al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, ovvero all'Autorità nazionale Anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorità giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione. L'adozione di misure ritenute ritorsive, di cui al primo periodo, nei confronti del segnalante è comunicata in ogni caso all'ANAC dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere. L'ANAC informa il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri o gli altri organismi di garanzia o di disciplina per le attività e gli eventuali provvedimenti di competenza.

2. Ai fini del presente articolo, per dipendente pubblico si intende il dipendente delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, ivi compreso il dipendente di cui all'articolo 3, il dipendente di un ente pubblico economico ovvero il dipendente di un ente di diritto privato sottoposto a controllo pubblico ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile. La disciplina di cui al presente articolo si applica anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione pubblica.

3. L'identità del segnalante non può essere rivelata. Nell'ambito del procedimento penale, l'identità del segnalante è coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'articolo 329 del codice di procedura penale. Nell'ambito del procedimento dinanzi alla Corte dei conti, l'identità del segnalante non può essere rivelata fino alla chiusura della fase istruttoria. Nell'ambito del procedimento disciplinare l'identità del segnalante non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza di consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità.

4. La segnalazione è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.

5. L'ANAC, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, adotta apposite linee guida relative alle procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni. Le linee guida prevedono l'utilizzo di modalità anche informatiche e promuovono il ricorso a strumenti di crittografia per garantire la riservatezza dell'identità del segnalante e per il contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione.

6. Qualora venga accertata, nell'ambito dell'istruttoria condotta dall'ANAC, l'adozione di misure discriminatorie da parte di una delle amministrazioni pubbliche o di uno degli enti di cui al comma 2, fermi restando gli altri profili di responsabilità, l'ANAC applica al responsabile che ha adottato tale misura una sanzione amministrativa pecuniaria da 5.000 a 30.000 euro. Qualora venga accertata



l'assenza di procedure per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni ovvero l'adozione di procedure non conformi a quelle di cui al comma 5, l'ANAC applica al responsabile la sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro. Qualora venga accertato il mancato svolgimento da parte del responsabile di attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute, si applica al responsabile la sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro. L'ANAC determina l'entità della sanzione tenuto conto delle dimensioni dell'amministrazione o dell'ente cui si riferisce la segnalazione.

7. E' a carico dell'amministrazione pubblica o dell'ente di cui al comma 2 dimostrare che le misure discriminatorie o ritorsive, adottate nei confronti del segnalante, sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa. Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'amministrazione o dall'ente sono nulli.

8. Il segnalante che sia licenziato a motivo della segnalazione è reintegrato nel posto di lavoro ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 4 marzo 2015, n. 23.

9. Le tutele di cui al presente articolo non sono garantite nei casi in cui sia accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale del segnalante per i reati di calunnia o diffamazione o comunque per reati commessi con la denuncia di cui al comma 1 ovvero la sua responsabilità civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave»”.

Inoltre l'art. 3 della medesima legge cita testualmente

1. Nelle ipotesi di segnalazione o denuncia effettuate nelle forme e nei limiti di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e all'articolo 6 del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, come modificati dalla presente legge, il perseguimento dell'interesse all'integrità delle amministrazioni, pubbliche e private, nonché alla prevenzione e alla repressione delle malversazioni, costituisce giusta causa di rivelazione di notizie coperte dall'obbligo di segreto di cui agli articoli 326, 622 e 623 del codice penale e all'articolo 2105 del codice civile.

2. La disposizione di cui al comma 1 non si applica nel caso in cui l'obbligo di segreto professionale gravi su chi sia venuto a conoscenza della notizia in ragione di un rapporto di consulenza professionale o di assistenza con l'ente, l'impresa o la persona fisica interessata.

3. Quando notizie e documenti che sono comunicati all'organo deputato a riceverli siano oggetto di segreto aziendale, professionale o d'ufficio, costituisce violazione del relativo

Obbligo di segreto la rivelazione con modalità eccedenti rispetto alle finalità dell'eliminazione dell'illecito e, in particolare, la rivelazione al di fuori del canale di comunicazione specificamente predisposto a tal fine.

Il D. Lgs. n.24/2023 attuativo della Direttiva Europea n.1937/2019 ha introdotto alcune novità finalizzate a una maggiore tutela del whistleblower in modo che quest'ultimo sia maggiormente incentivato all'effettuazione di segnalazioni di illeciti nei limiti e con le modalità indicate nel decreto.

Il whistleblower è la persona che segnala, divulga ovvero denuncia all'Autorità giudiziaria contabile, violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione Pubblica o dell'ente privato, di cui è venuta a conoscenza in un contesto lavorativo pubblico o privato.

Sono legittimate a segnalare le persone che operano nel contesto lavorativo di un soggetto pubblico o privato, in qualità di:

- dipendenti pubblici (ossia i dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del d. lgs 165/01, ivi compresi i dipendenti di cui all'art.3 del medesimo decreto, nonché i dipendenti delle autorità amministrative indipendenti di garanzia, vigilanza o regolazione;
- i dipendenti degli enti pubblici economici, degli enti di diritto privato sottoposti a controllo pubblico, delle società in house, degli organismi di diritto pubblico o dei concessionari di pubblico servizio);



- lavoratori subordinati di soggetti del settore privato;
- lavoratori autonomi che svolgono la propria attività lavorativa presso soggetti del settore pubblico o del settore privato;
- collaboratori, liberi professionisti e i consulenti che prestano la propria attività presso soggetti del settore pubblico o del settore privato;
- volontari e i tirocinanti, retribuiti e non retribuiti,
- azionisti e le persone con funzioni di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza, anche qualora tali funzioni siano esercitate in via di mero fatto, presso soggetti del settore pubblico o del settore privato.

Si può segnalare:

- A) quando il rapporto giuridico è in corso;
- B) quando il rapporto giuridico non è ancora iniziato, se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite durante il processo di selezione o in altre fasi precontrattuali;
- C) durante il periodo di prova;
- D) successivamente allo scioglimento del rapporto giuridico se le informazioni sulle violazioni sono state acquisite prima dello scioglimento del rapporto stesso

Si può segnalare:

Comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato e che consistono in:

- **Violazioni di disposizioni normative e nazionali**
 - *Illeciti amministrativi, contabili, civili o penali*
 - *condotte illecite rilevanti ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (reati presupposto a titolo esemplificativo: *Indebita percezione di erogazioni, truffa in danno dello Stato, di un ente pubblico o dell'Unione Europea per il conseguimento di erogazioni pubbliche, frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico e frode nelle pubbliche forniture*), o violazioni dei modelli di organizzazione e gestione ivi previsti*
- **Violazioni di disposizioni europee**
 - Illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione europea relativi ai seguenti settori: *appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti ; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;*
 - atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione;
 - atti od omissioni riguardanti il mercato interno (a titolo esemplificativo: violazioni in materia di concorrenza e di aiuti di Stato);
 - atti o comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni di cui agli atti dell'Unione

Violazioni che ledono l'interesse pubblico o l'interesse all'integrità della pubblica amministrazione o dell'ente

- ❖ Le violazioni segnalate devono essere quelle tipizzate e incidere sull'interesse pubblico o sull'interesse all'integrità della pubblica amministrazione o dell'ente.
- ❖ Le disposizioni del decreto *non si applicano* «alle contestazioni, rivendicazioni o richieste legate ad un interesse di carattere personale della persona segnalante che attengono esclusivamente ai propri rapporti individuali di lavoro o di impiego pubblico, ovvero inerenti



ai propri rapporti di lavoro o di impiego pubblico con le figure gerarchicamente sovraordinate».

- ❖ I motivi che hanno indotto il whistleblower a effettuare la segnalazione sono da considerarsi irrilevanti al fine di decidere sul riconoscimento delle tutele previste dal decreto.

Il sistema di protezione contemplato dal decreto

- Tutela della Riservatezza
- Protezione dalle Ritorsioni
- Limitazioni della Responsabilità
- Misure di Sostegno

La perdita delle tutele del segnalatore, quando è accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale della persona segnalante per i reati di diffamazione o di calunnia o comunque per i medesimi reati commessi con la denuncia all'autorità giudiziaria o contabile ovvero la sua responsabilità civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave, le tutele non sono garantite e alla persona segnalante o denunciante è irrogata una sanzione disciplinare

L'Azienda aveva a suo tempo adottato la "Procedura di segnalazione di illeciti o di irregolarità da parte dei dipendenti o collaboratori dell'Azienda Ospedaliera S. Maria e relative forme di tutela". Tale procedura aggiornata a seguito dell'entrata in vigore della citata Legge 179/2017, specifica:

- l'oggetto della segnalazione (con elencazione delle varie fattispecie),
- il contenuto della segnalazione, tenuto conto del modello predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica,
- il destinatario della segnalazione: Responsabile della Prevenzione della Corruzione,
- le attività di verifica della fondatezza della segnalazione,
- le forme di tutela del segnalante/whistleblower,
- l'eventuale segnalazione di discriminazioni,
- la responsabilità del segnalante nei casi in cui incorra, con la denuncia, in responsabilità a titolo di calunnia e diffamazione.

La segnalazione può essere presentata con le seguenti modalità:

- a) a mezzo del servizio postale o tramite posta interna indirizzata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, per poter usufruire della garanzia della riservatezza è necessario che la segnalazione venga inserita in una busta chiusa che rechi all'esterno la dicitura "RISERVATA PERSONALE – AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE".
- b) In forma elettronica utilizzando il dedicato portale web raggiungibile all'indirizzo: <http://aospws/sii-web/index.htm> In questo caso i dati saranno memorizzati in formato crittografato (cifatura DES) onde garantire l'anonimato del segnalante; con tale modalità la segnalazione perverrà al solo Responsabile della Prevenzione della Corruzione, l'unico a poter leggere i dati contenuti nella segnalazione, come certificato dal Responsabile del Controllo di Gestione e Sistemi informatici.

L'RPC provvederà alla protocollazione delle segnalazioni in arrivo in un apposito protocollo riservato cartaceo.

La Procedura, il modello nonché l'indirizzo Internet per la segnalazione sono visionabili sul sito web aziendale all'interno del link: ANTICORRUZIONE Prevenire il rischio.

Come azione migliorativa, anche a seguito del D.Lgs. n.24/2023, è stato definito un nuovo **portale whistleblowing** che sarà messo a regime nei primi mesi dell'anno 2024, previa formazione e adeguata informazione.



10.5 FORMAZIONE

Nel corso dell'anno 2022, la regione Umbria ha provveduto alla "centralizzazione" presso la Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica "Villa Umbra" dei centri di formazione aziendali.

Tra le principali misure di prevenzione della corruzione da disciplinare e programmare rientra la formazione in materia di etica, integrità, trasparenza ed altre tematiche inerenti al rischio corruttivo.

Spesso nei Piani è stata riscontrata un'impostazione della formazione in materia di prevenzione della corruzione basata prevalentemente sull'analisi della regolazione e delle disposizioni normative rilevanti in materia. Ai fini di una migliore strategia di prevenzione, tale approccio necessita di essere arricchito sia con un ruolo più attivo delle persone in formazione, valorizzando le loro esperienze, sia con un lavoro su casi concreti che tengano conto delle specificità di ogni amministrazione. Ciò consentirebbe di fornire ai destinatari strumenti decisionali in grado di porli nella condizione di affrontare i casi critici e i problemi etici che incontrano in specifici contesti e di riconoscere e gestire i conflitti di interessi così come situazioni lavorative problematiche che possono dar luogo all'attivazione di misure preventive.

È opportuno strutturare la formazione su due livelli, uno generale, rivolto a tutti i dipendenti, mirato all'aggiornamento delle competenze/comportamenti in materia di etica e della legalità; e uno specifico, indirizzato al RPCT, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a maggior rischio corruttivo, mirato a valorizzare le politiche, i programmi e gli strumenti utilizzati per la prevenzione e ad approfondire tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

Ad esempio, per le amministrazioni tenute ad adottare il PIAO, la programmazione della misura della formazione per la prevenzione della corruzione dovrebbe coordinarsi con quanto previsto nella sezione dedicata al capitale umano e allo sviluppo organizzativo. È quindi altamente raccomandato, proprio in una logica di integrazione fra le diverse programmazioni, che il RPCT si coordini con i responsabili della sezione capitale umano e sviluppo organizzativo perché sia prevista e attuata la formazione in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza. Ulteriore coordinamento va attuato anche per il monitoraggio di questa misura.

Piani di formazioni comuni, così come non avvenuto nel corso dell'anno 2023 (motivo per il quale è stato effettuato solo un corso di formazione rivolto al RPCT, al Responsabile Trasparenza e al Responsabile Formazione aziendale), a seguito della "centralizzazione" degli Uffici formazione delle diverse Aziende Sanitarie presso la Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica di Villa Umbra, potranno essere concordati con le altre Aziende Sanitarie Regionali.

I responsabili delle articolazioni aziendali comunicano al responsabile del Servizio Formazione i nominativi dei dipendenti che di volta in volta partecipano ad eventi formativi e organizzano presso le rispettive strutture/servizi/uffici degli incontri formativi brevi nel corso dei quali gli operatori che hanno partecipato ai programmi di formazione aziendali espongono le indicazioni essenziali apprese, assicurando così, con un percorso a cascata, la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione.

I Responsabili delle articolazioni aziendali danno riscontro di tali attività al Responsabile della prevenzione della corruzione, almeno annualmente entro il 30 novembre.

Con l'adozione del presente P.T.P.C.T. si dà mandato al servizio Formazione aziendale di farsi promotore presso Villa Umbra, di programmare e realizzare specifici percorsi formativi in materia di prevenzione della corruzione.



10.6 LINEE GUIDA PER IL RAFFORZAMENTO DELLA TRASPARENZA E LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE IN MATERIA DI CONCORSI E SELEZIONI PUBBLICHE NEL SISTEMA REGIONALE UMBRO

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 946 seduta del 01/08/2019 avente ad oggetto “DGR n. 604/2019 - Ulteriori determinazioni”, sono state approvate le Linee guida per il rafforzamento della trasparenza e la prevenzione della corruzione in materia di concorsi e selezioni pubbliche nel Sistema Regionale umbro.

L’obiettivo delle suddette Linee guida è quello di fornire una cornice di riferimento per la Regione Umbria e le organizzazioni del complessivo sistema amministrativo regionale, prime tra tutte le aziende del sistema sanitario, nella predisposizione di misure di prevenzione idonee a limitare e contenere fenomeni di *maladministration* nell’ambito delle procedure di concorso, selezione o nomina.

Le linee guida fanno riferimento ed esplicitano:

- Principi comuni in materia di programmazione e organizzazione
- Principi di indipendenza e imparzialità delle commissioni
- Adeguate garanzie nelle fasi procedurali
- Trasparenza ed apertura
- Regole di comportamento
- L’attivazione di meccanismi regionali di controllo ed *enforcement*

10.7 ANAGRAFE UNICA DELLE STAZIONI APPALTANTI-AUSA

In considerazione dell’art 33 –ter, comma 1 del decreto legge 179/2012, inserito dalla legge di conversione n. 221/2012, che prevede l’istituzione dell’Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti presso l’Autorità, nell’ambito della Banca Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP), di cui all’art. 62 –bis del D.lsg. n.82/2005 Codice dell’Amministrazione Digitale, tenuto conto che ogni stazione appaltante è tenuta a nominare un soggetto responsabile (RASA) dell’inserimento ed aggiornamento annuale dei dati presenti in anagrafica, l’A.O. S. Maria ha ottemperato a tale obbligo procedendo, con atto deliberativo n. 398 del 19.5.2016, a nominare propria responsabile la Dott.ssa Cinzia Angione.

10.8 INDIVIDUAZIONE GESTORE DELLE SEGNALAZIONI NORMATIVA ANTIRICICLAGGIO

L’ Art. 35 del Decreto Legislativo 21 novembre 2007, n.231 impone ad un’ampia platea di soggetti (“soggetti obbligati”) di portare a conoscenza della Unità di Informazione Finanziaria per l’Italia (UFI) mediante l’invio di una segnalazione di operazioni sospette, le operazioni per le quali “sanno, sospettano o hanno motivi ragionevoli per sospettare che siano in corso o che siano state compiute o tentate operazioni di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo o che comunque i fondi, indipendentemente dalla loro entità, provengano da attività criminosa”.

L’A.O. ha individuato l’Ufficio “SC Economico Finanziario” per gli adempimenti previsti dalla suddetta normativa.



10.9 ROTAZIONE DEL PERSONALE

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a maggior rischio. La ratio delle previsioni normative ad oggi emanate è quella di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo dipendente tratti lo stesso tipo di procedimento per lungo tempo, relazionandosi sempre con i medesimi interlocutori.

Al fine di contrastare eventuali possibili fenomeni corruttivi nei casi in cui risultasse critico procedere con la rotazione, si cercherà di rafforzare le misure di prevenzione della corruzione sui processi nei quali è previsto il loro coinvolgimento.

In tema di rotazione dei dirigenti e funzionari addetti soprattutto alle aree a più elevato rischio di corruzione, l'A.O., laddove ne avesse la possibilità soprattutto grazie ad un preventivo "rafforzamento" della dotazione organica del personale amministrativo, si impegna ad attuarla nei limiti e alle condizioni che oggettivamente lo consentono, visti anche i contenuti dell'intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali sancita in data 24 luglio 2013 ed alla luce delle considerazioni contenute nel PNA 2016, tenuto conto che detta rotazione deve avvenire considerando le specificità professionali in riferimento alle funzioni e in modo da salvaguardare la continuità della gestione, conformemente alle condizioni organizzative dell'azienda.

Pur tuttavia verrà messa in campo ogni azione utile allo scopo in adeguamento della normativa di che trattasi. Resta pertanto fermo il principio che di norma la rotazione del personale viene valutata alla naturale scadenza dell'incarico dirigenziale o di responsabilità conferito (posizioni organizzative e coordinamenti), almeno nelle aree a più elevato rischio di corruzione, nel rispetto delle norme contrattuali e degli accordi sindacali. Bisogna però tenere conto anche del fatto che la specificità dell'attività espletata non rende sempre possibile applicare il principio. Percorsi formativi specifici, competenze marcatamente differenziate, maturazione diversificata di esperienze lavorative, esiguità di personale, professionalità ad alta specializzazione ecc. sono tutti fattori ostativi in campo sanitario al principio di che trattasi. Pertanto per ovviare a tale inconveniente si cercherà, laddove possibile, di prevedere periodi di compresenza e/o percorsi formativi specifici.

Strumenti alternativi ed ulteriori, quali misure di pubblicazione di atti, rilascio di dichiarazioni, etc., sono comunque già stati introdotti con i precedenti Piani; nell'area a rischio Contratti pubblici si procede da anni alla rotazione dei RUP ed alla 'segregazione delle funzioni' con l'adozione di uno specifico regolamento. Inoltre una significativa misura di prevenzione, già in essere dal 2014, è stata la creazione dell'Ufficio Unico di Liquidazione delle fatture, istituito autonomamente rispetto alle strutture dedicate all'espletamento delle procedure di gara per la fornitura di beni, servizi e lavori.

Per quanto riguarda la rotazione "straordinaria", è disposta in presenza di avvio di procedimento disciplinare a carico dei dipendenti, per fatti di natura corruttiva. In tale ipotesi, per il personale dirigenziale si può procedere con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed il passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. l quater, e dell'art. 55 ter, comma 1, del D.Lgs. n. 165 del 2001; mentre per il personale non dirigenziale si può procedere all'assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato art. 16, comma 1, lett. L quater. Nel caso in cui sussista l'impossibilità oggettiva e motivata di rotazione, l'Ente adotterà in ogni caso, misure "rinforzate" sui processi in questione, quali l'introduzione del meccanismo della distinzione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni", con attribuzione a soggetti diversi dei compiti di:

- svolgere istruttorie ed accertamenti;
- adottare decisioni;
- attuare decisioni prese;
- effettuare verifiche.



10.10 CONFERIMENTO INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI

Gli incarichi retribuiti a dipendenti sono conferiti o autorizzati dalla Direzione Aziendale (o suo delegato).

Ai fini dell'autorizzazione, l'A.O. verifica l'insussistenza di situazioni anche potenziali di conflitto di interesse. La richiesta di autorizzazione da parte del dipendente è corredata dalla dichiarazione sul conflitto di interesse e sulla incompatibilità, ambedue valutate dal gerarchicamente sovraordinato del dipendente.

Il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti⁵; in questi casi, l'amministrazione - pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione - deve comunque valutare tempestivamente l'eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale e, se del caso, comunicare al dipendente il diniego allo svolgimento dell'incarico.

Gli incarichi a titolo gratuito da comunicare all'amministrazione sono solo quelli che il dipendente è chiamato a svolgere in considerazione della professionalità che lo caratterizza all'interno dell'amministrazione di appartenenza.

⁵ Art.53 comma 12 D.Lgs. 165/2001.

11. MISURE SPECIFICHE ULTERIORI

11.1 GOVERNO LISTE D'ATTESA

Per i **ricoveri programmati** oggetto di monitoraggio indicati nell'elenco al paragrafo 3.2 del PNGLA 2019-2021, il tempo massimo di attesa che ciascuna Azienda deve garantire è quello previsto dalla classe di priorità indicata nella prescrizione. Le classi di priorità d'accesso previste nella nostra Regione, in linea con le indicazioni del PNGLA 2019-2021, sono:

Classe di priorità per il ricovero	Indicazioni
A	Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi
B	Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi
C	Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi
D	Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

In materia di **liste di attesa ricoveri ed interventi chirurgici**, l'Azienda Ospedaliera ha messo a regime il modello di Preospedalizzazione centralizzata (Deliberazione del Direttore Generale n. 244 del 17.3.2017) che, a partire dall'8 gennaio 2018, coinvolge tutte le unità operative dell'A.O. che effettuano prestazioni chirurgiche programmate.

La gestione dello scorrimento delle liste d'attesa delle singole specialità è garantita dall'Ambulatorio di preospedalizzazione nel rispetto dell'ordine cronologico di inserimento in lista d'attesa del paziente e della classe di priorità assegnata dal Dirigente medico al momento della visita (secondo le modalità previste dalla Conferenza Stato Regioni dell'11 luglio 2002 e riportate nella Deliberazione del Direttore Generale n. 593 del 12 luglio 2016); tale modello organizzativo/gestionale ha l'obiettivo di efficientare il percorso chirurgico ma anche di garantire una maggiore tracciabilità e trasparenza del suddetto processo 'Liste di attesa ricoveri ed interventi chirurgici', assicurando una maggiore equità per il Paziente in termini di accesso alle cure.

In quest'ottica, la Direzione Sanitaria, attraverso il **Comitato buon uso delle sale operatorie** e i diversi Direttori/Responsabili delle strutture che effettuano attività interventistiche, ha già provveduto alla cd. "ripulitura" delle liste d'attesa rispetto all'obiettivo di abbattere e far meglio scorrere le liste d'attesa relative al periodo 2020-2021. Sempre nell'ottica di un efficientamento del percorso chirurgico e di "normalizzazione" post-pandemia, è in programma per i primi mesi dell'anno 2024, la ripresa a pieno regime delle attività del suddetto ambulatorio di **preospedalizzazione centralizzato** (il tempo necessario per creare un "portafoglio" di pazienti idonei evitando al contempo di interrompere le attività programmate): l'obiettivo è di recuperare di fatto una funzione (convocazione a visita per idoneità con scorrimento automatico delle liste d'attesa e preparazione di un "portafoglio" di Pazienti idonei per le singole unità operative) che è stata inevitabilmente penalizzata dalla pandemia, anche a causa delle numerose disposizioni ministeriali e regionali volte a regolare le attività interventistiche (fino a prevederne a più riprese la sospensione ovvero lo



svolgimento delle sole attività per pazienti oncologici o emergenze/urgenze ovvero finalizzata ad abbattere liste d'attesa di pazienti inseriti in specifici intervalli di tempo).

Nel piano di budget 2023, sono stati assegnati specifici obiettivi in materia di anticorruzione, ai Direttori di UU.OO. che effettuano prestazioni interventistiche, relativamente all'obbligo di rispettare quanto previsto nella suddetta Procedura di gestione del percorso chirurgico in elezione: la stessa misura è prevista nel piano di budget 2024.

Nell'ambito del **governo delle liste d'attesa**, la Direzione Aziendale ha evidentemente fatto riferimento alla DGR 472 del 18/05/2022 "*Piano Regionale Di Governo Delle Liste di Attesa per il triennio 2022-2025*" con la quale la Giunta Regionale ha provveduto alla revisione dell'Allegato 2 della DGR 610/2019, come evoluzione del Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025 decorrente dal 1°luglio 2022.

In particolare il piano adottato con DGR 472/2022 ha individuato gli interventi richiamando i punti specifici del Piano Nazionale di Gestione delle Liste di Attesa (PNGLA),

Si descrivono sinteticamente di seguito le misure messe in atto dalla Direzione aziendale dell'A.O. di Terni in applicazione della DGR 472/2022:

- È stato individuato il referente unico sanitario.
- Sono state verificate tutte le agende CUP dell'AO TR al fine di garantire che il 50% delle prestazioni previste nei piani di lavoro delle singole Strutture fossero disponibili per le attività gestite dal CUP Regionale.
- Sono state attivate le Agende Omnibus al fine di migliorare la trasparenza della gestione delle liste di attesa e lo scorrimento dei percorsi di tutela.
- Sono state create le "Agende di Overbooking" al fine di garantire una disponibilità ulteriore del 20% per ogni struttura erogante, in caso di saturazione delle agende in ambito regionale, secondo quanto richiesto dalla Regione con una risposta complessiva dell'AOSP TR superiore al 70%.
- È stato implementato il Piano Abbattimento liste di attesa AO TR – USL Umbria 2 al fine di consentire lo smaltimento della lista di attesa dei pazienti inseriti in percorso di tutela.

Nell'anno 2022 sono state erogate dall'AO TR in abbattimento liste complessivamente 4.302 prestazioni (I trimestre: 896 prestazioni, II trimestre: 1.216 prestazioni, III trimestre: 1.035 prestazioni, novembre-dicembre: 1.155 prestazioni).

- Nel mese di febbraio 2022 in considerazione del fermo macchina RM 3 Tesla per aggiornamento, restando ferma la priorità di garantire sul restante apparecchio RM 1.5 Tesla gli esami effettuati in favore dei pazienti ricoverati e gli esami di 2° livello, al fine di favorire lo smaltimento degli esami sospesi, è stato disposto anche sulla base della programmazione delle équipes interessate, l'abbattimento lista per RM (articolare, addome, Neuro RM) in orario serale (dalle ore 20 alle ore 23)
- Al fine di favorire la presa in carico del paziente è stata implementata l'attività delle piastre ambulatoriali già attive (2 piastre ambulatoriali: una per gli ambulatori di Chirurgia della Mano, Ortopedia, Neurologia, Neurofisiopatologia, Neurochirurgia, Ginecologia, Chirurgia Toracica e Neurofisiatria collocata al IV piano e una per gli ambulatori della Diabetologia, dell'Urologia e del Centro salute donna al primo piano seminterrato); sono inoltre stati convertiti in Piastre Ambulatoriali i CUP di II livello della Radiologia, Radioterapia,



dell'Oncologia, dell'Oncoematologia e della Nefrologia e Dialisi in considerazione dei loro volumi di attività e dell'ampliamento delle Agende di prenotazione.

- Per garantire la presa in carico del paziente e la gestione dei controlli e degli accessi successivi dello stesso da parte del medico specialista, è stato implementato il progetto di prenotazione diretta dei medici specialisti (tutti gli specialisti inclusi nel progetto sono stati formati secondo il cronoprogramma previsto dalla Regione. Le rispettive agende sono state configurate. La percentuale delle prenotazioni gestite direttamente dai medici prescrittori o con l'utilizzo della piastra o del Cup di II livello risulta nel mese dicembre 2022 pari al 91% delle prescrizioni dei medici attivati nel progetto).

Con riferimento alla successiva DGR 437 del 26/04/2023 con la quale la Giunta Regionale ha approvato il "Piano operativo straordinario di recupero delle liste d'attesa", la Direzione Aziendale, con Deliberazione del Direttore Generale n. 539 del 18/07/2023, ha predisposto il **Piano Attuativo Aziendale** che prevede il potenziamento dell'offerta ed il governo della domanda attraverso le azioni strategiche declinate con riferimento ai singoli obiettivi del piano regionale.

In particolare, rispetto all'obiettivo di "**Garantire un'offerta adeguata e appropriata**", le azioni adottate dall'A.O. Terni si riferiscono a:

- **Definire un'offerta per i primi accessi ampliata al fine di evitare la genesi di nuovi PdT.**

In considerazione della consistenza quali-quantitativa delle prestazioni presenti all'interno del Percorso di Tutela, si è concordato che l'AO TR, realizzasse un'offerta ordinaria aggiuntiva mirata alle prestazioni con maggiore criticità, mediante la creazione di agende di prenotazione CUP secondo il principio di prossimità al fine di agevolare l'accesso da parte degli assistiti, riservandole quindi alla prenotazione dei pazienti residenti in tutti i Distretti dell'Usl Umbria 2 e evitare la genesi di nuovi Percorsi di Tutela

- **Utilizzo estensivo delle attrezzature diagnostiche**

La programmazione delle attività, in particolare delle apparecchiature diagnostiche TC e RM, è stata effettuata prevedendo l'utilizzo delle stesse per 12 ore al giorno (8-20) nei giorni feriali e in base alle risorse disponibili con programmazione eventuale anche di aperture nei giorni festivi. Di seguito si riportano le date di apertura effettuate nei giorni festivi nel mese di maggio e nel mese di giugno dalla Radiologia: 14 maggio (ecografia), 21 maggio (ecografia), 28 maggio (RM articolare), 4 giugno (ecografia), 11 giugno (RMN muscolo-scheletrica), 18 giugno (Ecografia), 25 giugno (TC).

- **Attivare l'overbooking**

È stato attivato l'overbooking per le discipline maggiormente critiche (Cardiologia, Diagnostica, Endoscopia digestiva...) con una percentuale complessiva di risposta dell'Azienda Santa Maria che nel mese di giugno 2023 risulta essere pari al 76,3% della richiesta.

- **Attivare la presa in carico degli specialisti**

Al fine di migliorare la presa in carico da parte degli specialisti è stato completato il processo di configurazione delle agende degli specialisti facenti parte del progetto.

Sono stati effettuati e sono in corso incontri ad hoc, con il coinvolgimento anche di PuntoZero, con gli specialisti con l'obiettivo di migliorarne la performance.



Così come risulta dall'ultima reportistica FHIR (mese di agosto 2023), la performance degli specialisti dell'A.O. "S. Maria" che prescrivono e prenotano è del 94,71%.

Presso l'A.O. di Terni sono state attivate 10 piastre ambulatoriali: 3 multispecialistiche (una per gli ambulatori di Chirurgia della Mano, Ortopedia, Neurologia, Neurofisiopatologia, Neurochirurgia, Ginecologia, Chirurgia Toracica e Neurofisiatria collocata al IV piano, una per gli ambulatori della Diabetologia, dell'Urologia e del Centro salute donna al primo piano seminterrato; la terza collocata al quinto piano per gli ambulatori della Dermatologia, Reumatologia, Endocrinologia, Diabetologia, Medicina Interna; 7 monospecialistiche in considerazione del rispettivo volume di attività e dell'ampliamento delle Agende di prenotazione (per gli ambulatori della Radiologia, della Radioterapia, dell'Oncologia, dell'Oncoematologia, della Nefrologia e Dialisi, dell'Oculistica e della Cardiologia).

L'attività delle piastre ambulatoriali è stata incrementata al fine di massimizzare la presa in carico dei pazienti da parte degli specialisti dell'AO Terni, tramite anche l'attivazione di numerose agende di II livello (Oculistica, Reumatologia, Diagnostica...)

- **Monitorare costantemente l'offerta dei primi accessi e dei secondi accessi.**

Effettuato un costante monitoraggio dell'offerta da parte della Direzione Sanitaria/di Presidio, tramite l'utilizzo del cruscotto Qlik e il costante monitoraggio delle agende da parte del Back Office del Cup al fine di consentirne il dinamico adeguamento alla domanda.

Rispetto all'obiettivo di **"Aumentare l'appropriatezza delle Prescrizioni attraverso la verifica degli Specialisti ed interventi di Governance"**, le azioni intraprese si riferiscono alla **Validazione dell'erogato e verifica di concordanza RAO nel 100% delle prestazioni.**

Gli specialisti sono stati formati all'utilizzo della procedura operativa che permette al Dirigente Medico, titolare dell'Ambulatorio di visionare, la lista dei pazienti prenotati, effettuare la validazione dell'erogato e la concordanza di classe di priorità in caso di prestazione ambulatoriale RAO. Al fine supportare gli specialisti, nell'adempimento dell'obbligo di effettuare, al momento dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, la validazione dell'erogato e la verifica della concordanza di classe di priorità tramite il programma Ises Web, la Direzione aziendale, ha approvato una specifica procedura che prevede le azioni di seguito descritte:

1. L'infermiere effettua la stampa del piano di lavoro dell'ambulatorio tramite il programma ISES Web
2. Il Dirigente Medico, titolare dell'Ambulatorio, al termine di ogni visita erogata indica nel piano di lavoro scaricato dal programma Ises Web
 - a- se la visita è stata erogata (indicare erogato) o
 - b- se non è stata erogata per mancata presentazione del paziente (indicare non erogato paziente)
 - c- se non è stata erogata per cause di urgenza quali inaccessibilità della struttura, guasto della macchina, indisponibilità del personale, indisponibilità di materiali/dispositivi (indicare non erogato struttura).

Per ogni visita erogata il medico inoltre verifica la corrispondenza della Classe di Priorità indicando nell'elenco sopraccitato la classe di priorità ritenuta appropriata. Le suddette indicazioni dovranno essere poste dallo specialista a lato di ciascun nominativo dell'elenco in modo chiaro e leggibile.



3. Lo Specialista, al termine della seduta, consegna l'elenco, debitamente firmato, alle piastre Cup di riferimento o al Cup centrale per gli ambulatori che non afferiscono alle piastre.
4. Gli operatori Cup provvedono a completare la procedura tramite il programma ISES Web sulla base delle indicazioni fornite dallo specialista.

L'Ufficio Controllo di Gestione provvede al monitoraggio della validazione automatica delle prestazioni strumentali erogate e del validato complessivo dell'Azienda.

Rispetto all'obiettivo di "**Evasione di tutte le prestazioni inserite nei PDT**", l'Azienda Ospedaliera di Terni, preso atto che il recupero delle prestazioni in PdT viene effettuato tramite acquisto da privato, ha concorso all'obiettivo attraverso l'individuazione condivisa con l'Azienda Territoriale di riferimento delle prestazioni oggetto del potenziamento dell'offerta. L'azienda inoltre nel periodo settembre-dicembre 2023 concorre all'abbattimento delle prestazioni specialistiche in PdT non erogate dal privato (in corso di definizione l'accordo con Usl Umbria 2)

Rispetto all'obiettivo "**Trasparenza**", l'Azienda Ospedaliera di Terni presenta sul proprio sito istituzionale una sezione dedicata alle liste di attesa. In tale sezione sono descritte le modalità di accesso alle prestazioni specialistiche, il monitoraggio dei tempi di attesa, i criteri di formazione delle liste di attesa, i percorsi di tutela.

In particolare vengono monitorati i tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie, per le prime visite e i primi accessi alle prestazioni, individuate come critiche dal Ministero della Salute e dalla Giunta regionale (prestazioni traccianti).

I dati del monitoraggio ex-ante e "dato storico" ex-ante sono visibili cliccando su un apposito pulsante che rimanda al Portale Salute della Regione Umbria sezione Liste di Attesa (<https://www.regione.umbria.it/salute/liste-di-attesa>).

Resta vigente che per tutte le prestazioni soggette a prescrizione RAO, il tempo massimo di attesa che l'Azienda deve garantire è quello previsto dalla classe di priorità indicata nella prescrizione. Per tutte le altre prestazioni non soggette a RAO il tempo massimo di attesa da garantire è di 30 giorni per le visite e 60 giorni per gli esami strumentali.

La prenotazione della prestazione avviene in base alla disponibilità nelle agende riferite al territorio della USL di riferimento, Azienda Ospedaliera e Strutture private accreditate e convenzionate presenti nel territorio della ASL. Se queste non sono disponibili e il sistema ha la possibilità di offrire la stessa prestazione in sedi più lontane (nell'ambito della ASL o del territorio regionale), il cittadino è tenuto ad accettare tale offerta dal momento che essa è basata sul principio del rispetto dei tempi indicati secondo il criterio RAO.

11.2 SPERIMENTAZIONI CLINICHE

Le modalità da osservarsi nella conduzione delle sperimentazioni cliniche, sia di tipo interventistico che non interventistico, sono state approvate con regolamento aziendale di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 165 del 14.3.2011.

Il regolamento prevede, tra l'altro, che i compensi corrisposti dai promotori (nel caso di sperimentazione *profit* a conduzione ospedaliera) vengano versati all'Azienda Ospedaliera e destinati all'alimentazione dei fondi previsti dalla normativa regionale, detratti i costi che l'Azienda sostiene per la conduzione della sperimentazione e per il coordinamento generale.

L'utilizzo dei fondi da parte delle UU.OO/Servizi avviene secondo le procedure aziendali vigenti per la partecipazione ad attività di formazione, acquisto di supporti bibliografici e di attrezzature,



organizzazione di incontri scientifici e congressi, istituzione di borse di studio, finanziamento di ricerche indipendenti.

Gli sperimentatori che intendono condurre una ricerca sono tenuti a presentare:

1. all'Azienda Ospedaliera una dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti redatta sul modello predisposto dall'AGENAS (allegato al presente Piano);
2. al CEAS (Comitato Etico Aziende Sanitarie) della Regione Umbria una dichiarazione di assenza di conflitto di interessi dello sperimentatore sullo specifico studio clinico da approvare.

Con cadenza semestrale, i Direttori dei servizi interessati, predispongono report sullo stato degli studi avviati ed in corso da trasmettere al Direttore Sanitario.

È in programma nell'anno 2021, l'aggiornamento dello specifico regolamento finalizzato ad un miglioramento in termini di efficienza e trasparenza delle procedure e dell'utilizzo dei fondi.

11.3 FARMACI, DISPOSITIVI

Per quanto attiene al settore dei farmaci, presso l'Azienda Ospedaliera è presente, da alcuni anni, il sistema di dispensazione della terapia al paziente in dose unitaria.

L' utilizzo della dispensazione del farmaco in dose unitaria ha un impatto positivo sulla riduzione degli errori di terapia azzerando il rischio clinico correlato, nonché una drastica diminuzione delle scorte dei farmaci presso i magazzini dei reparti.

L'introduzione del 'braccialetto elettronico' al polso del paziente, avvenuta nell'anno 2015, permette anche di verificare la corretta e avvenuta somministrazione della terapia giornaliera al letto del paziente.

Va inoltre sottolineato che il processo dell' acquisizione dei farmaci discende da una gara regionale centralizzata, e che l'inserimento dei principi attivi presso la nostra Azienda è frutto dell'immissione degli stessi nel Prontuario Terapeutico Ospedaliero.

Una apposita commissione, deliberata, valuta l'introduzione dei principi attivi già precedentemente approvati e inseriti nel Prontuario Terapeutico Regionale.

Le richieste di approvvigionamento provenienti dai reparti di farmaci e dispositivi è informatizzata, così come per i dispositivi medici di alto costo è stata introdotta una specifica procedura informatizzata che 'scarica' al singolo paziente del blocco operatorio i dispositivi utilizzati per l'intervento chirurgico effettuato. Questo sistema rende possibile la completa tracciabilità del dispositivo usato essendo stato lo stesso precedentemente 'barcodato' con una etichetta che contiene le indicazioni del prodotto, della scadenza e del lotto.

11.4 PATTI DI INTEGRITÀ

In attuazione dell'art.1 comma 17 della L. 190/2012 l'A.O. predispone ed utilizza patti d'integrità quale misura di prevenzione alla corruzione.

Il Patto d'integrità rappresenta un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante per la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni nel caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta in sintesi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti ed il personale dell'Azienda Ospedaliera.

L'Azienda Ospedaliera in tutte le procedure di acquisizione di beni, servizi e lavori richiede a tutti i partecipanti la sottoscrizione e trasmissione del Patto d'integrità (allegato al presente PTPC). Inoltre in tutti i bandi e/o avvisi e/o lettere d'invito e/o capitolati di gara viene inserita una specifica 'clausola risolutiva del contratto' a favore dell'Azienda Ospedaliera in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nel Patto di integrità.



11.5 SISTEMA DI CONTROLLO DI GESTIONE

Tra le procedure operative che delincono il processo di budget annuale, di particolare importanza è il sistema di assegnazione e controllo dei budget dei centri di risorsa, intendendosi con tale accezione tutte le strutture o uffici aziendali deputati all'acquisizione di risorse.

Tale sistema consta di una rilevazione analitica, per ciascun centro di risorsa e ciascuna posizione finanziaria, delle singole motivazioni che giustificano l'acquisizione di particolari beni, servizi, lavori o altre utilità.

Al riguardo sono state create delle schede per ciascun centro di risorsa nelle quali per ogni posizione finanziaria vengono elencate le motivazioni che inducono i processi di spesa, specificate in distinte righe di dettaglio per ogni rapporto contrattuale.

Il sistema di budget prevede ad inizio anno che il responsabile di ciascun centro di risorsa, secondo le esigenze di utilizzo annuali previste in merito alle risorse di propria competenza, elabori una proposta dettagliata delle motivazioni di acquisizione dei beni o servizi con il relativo fabbisogno economico.

Le proposte inoltrate dai centri di risorsa vengono poi esaminate dalla Direzione Aziendale e discusse durante gli incontri di negoziazione dei budget, previsti di norma nel mese di gennaio.

A conclusione di tali incontri vengono firmate le schede di budget da parte del Direttore Generale e del responsabile del centro di risorsa, che da tale momento in poi divengono lo strumento di base rispetto al quale organizzare e coordinare i processi di spesa nel corso dell'esercizio annuale.

Sono comunque possibili delle variazioni rispetto a quanto concordato qualora sopravvengano delle esigenze inderogabili durante l'anno; tali variazioni dovranno naturalmente essere verificate e approvate dalla Direzione Aziendale.

Il sistema analitico appena descritto consente di disporre di strumenti di conoscenza e controllo in grado di supportare la prevenzione di eventuali fenomeni corruttivi in quanto viene ridotta notevolmente la discrezionalità dei responsabili dei centri di risorsa rispetto ai processi di acquisizione delle risorse in particolare sulle quantità.

Le singole righe di dettaglio presenti in ciascuna scheda a volte già vanno a definire il singolo contratto, esercitando quindi in tal caso un'azione dirimente rispetto all'oggetto del bene o servizio da acquisire e nel contempo ponendo anche un limite alla spesa da affrontare.

Accanto al processo di budget relativo ai centri di risorsa, il sistema di controllo di gestione aziendale prevede anche l'articolazione dei budget da assegnare ai singoli centri di attività, intendendosi con tale accezione tutte le strutture deputate all'erogazione di attività di ricovero o specialistica ambulatoriale.

Ad ogni centro di attività vengono assegnati obiettivi di natura economica relativi sia ai ricavi prodotti sia ai costi di specifici fattori produttivi, il cui livello di utilizzo dipende dalle decisioni assunte dal personale afferente la struttura.

Tra i fattori produttivi il cui volume di utilizzo è da concordare con i centri di attività, particolare importanza assumono i beni sanitari, sia in relazione all'entità della spesa sia per quanto riguarda la diretta influenza dei professionisti in merito alle scelte sui consumi.

Il processo di budget prevede anche in questo caso, ad inizio anno, la fase di proposta, da parte del responsabile della struttura del valore economico previsto dei costi annuali, seguita dalla fase di negoziazione nella quale la Direzione Generale, una volta esaminate le proposte, assegna un budget economico annuale a ciascun centro di attività.

Rilevante importanza ai fini del controllo del bilancio assume il monitoraggio mensile dei costi, mediante il quale è possibile repentinamente individuare eventuali scostamenti nel loro andamento rispetto a quanto programmato.



Una tale tipologia di controllo risulta efficace anche nell'individuazione di impieghi anomali di articolari prodotti, consentendo in tal modo di evidenziare potenziali situazioni di rischio in particolari aree (es. Sale Operatorie).

Con la Deliberazione del Direttore Generale n.1083 del 22/12/2016 sono state approvate le note operative per la realizzazione del Progetto di Pianificazione e Controllo (Pi. Co.) il quale prevede la strutturazione di un sistema aziendale di raccordo tra gli strumenti di pianificazione ed il budget dei Centri di Responsabilità ed individua, in relazione alle Unità Organizzative inserite nel Piano dei Centri di Responsabilità, i risultati da conseguire, le attività da svolgere e le risorse assegnate. Il suddetto progetto prevede l'introduzione di tre Tavoli operativi - un Tavolo Strategico, un Tavolo Gestionale ed, infine, un Tavolo delle Risorse - che sono chiamati ad operare al fine di assicurare sia il processo di budget che il monitoraggio continuo degli obiettivi da perseguire ed il bilancio.

Tale sistema viene ribadito, con lievi modifiche, nella Deliberazione del Direttore Generale n. 959 del 19/10/2018 avente come oggetto "Regolamento del Sistema della Performance".

Secondo quanto previsto dalle suddette note operative, il Tavolo Strategico (TS) è composto da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Controllo di Gestione, Bilancio, Farmacia, Professioni Sanitarie e Staff Qualità. I primi incontri del TS di sviluppano in due momenti: il primo in cui vengono aggiornate la Mission e la Vision aziendale, individuati i macro-obiettivi (con cadenza triennale e/o declinazione annuale), delineate le linee generali inerenti il budget, i grandi investimenti ed il piano delle assunzioni, analizzato l'andamento economico/gestionale dell'esercizio in chiusura ed esaminati gli obiettivi predisposti a livello nazionale e regionale. D'altro canto, il secondo momento prevede l'integrazione del gruppo con il Collegio di Direzione e, in tale sede, la Direzione e lo Staff illustrano ai presenti quanto concordato nella prima parte della riunione ed i Capi dipartimento presenti illustrano i loro suggerimenti e/o nuovi progetti. A seguire, il TS prende decisioni in merito agli argomenti discussi e dà mandato al Tavolo Gestionale (TG) e delle Risorse (TR) di procedere alla programmazione e gestione dei budget dei Centri di Attività e Risorsa. Una volta avvenuta la negoziazione dei budget, il TS si riunisce con cadenza mensile al fine di analizzare il lavoro svolto dai suddetti tavoli, esaminare il cruscotto direzionale e richiedere ulteriori informazioni in merito ad attività o ad indicatori non in linea con quanto programmato. Infine, nell'anno di esercizio successivo a quello preso in esame il TS esamina e convalida i risultati dei processi di budget gestiti da TR e TG e li trasmette alla P.O. Relazioni Sindacali per la predisposizione della Relazione sulla Performance da sottoporre al Nucleo Interno di Valutazione.

Il Tavolo Gestionale è composto da: Direttore Sanitario, che svolge la funzione di coordinatore, Controllo di Gestione, Farmacia, Professioni Sanitarie e Staff Qualità. Alla luce di quanto definito dal TS e alla luce dell'andamento dell'attività nell'esercizio dell'anno precedente, il TG si occupa della programmazione e gestione del processo di budget dei Centri di Attività, del Comparto Sanitario e dei Centri Sanitari di Supporto. Alla fase di negoziazione del budget partecipano anche il Direttore Generale ed il Direttore Amministrativo. Le successive riunioni vengono svolte con cadenza mensile e perseguono la finalità di analizzare l'andamento dell'attività e di individuare le ragioni di eventuali criticità emerse rispetto a quanto negoziato. Se ritenuto necessario, il TG potrà delegare ad alcuni dei suoi componenti il compito di eseguire precisi approfondimenti al riguardo.

Nell'anno di esercizio successivo a quello preso in esame, il TG elabora i risultati dei processi di budget gestiti, li valida e li trasmette al TS.

Il Tavolo delle Risorse è composto da: Direttore Amministrativo, che svolge la funzione di coordinatore, Controllo di Gestione, Bilancio e Responsabili dei Centri di Risorsa. Le prime riunioni del suddetto tavolo sono finalizzate alla costruzione del bilancio di previsione (secondo le indicazioni fornite dal TS e in base alle proposte avanzate dai Centri di Risorsa) ed alla gestione del processo di assegnazione degli obiettivi ai Centri Amministrativi. Il processo di negoziazione seguirà i percorsi vigenti in Azienda. Le successive riunioni vengono svolte con cadenza mensile e sono finalizzate ad analizzare l'andamento dei costi, ad individuare possibili criticità e, se necessario, a revisionare i



budget assegnati con conseguente aggiornamento del bilancio di previsione. Nell'anno di esercizio successivo a quello preso in esame, il TR elabora i risultati dei processi di budget gestiti, li valida e li trasmette al TS.

Del lavoro svolto dai tre tavoli e delle conclusioni emerse in seguito ad ogni riunione viene data evidenza in appositi verbali. Inoltre, i verbali del TG e del TR vengono trasmessi al TS.

A seguire viene presentato il cronoprogramma delle attività sopra descritte.

CRONOGRAMMA Pi. Co.	
Novembre-Dicembre anno precedente	Incontro 1 TS: definizione e aggiornamento mission, vision, macro obiettivi aziendali, obiettivi di budget, grandi investimenti, piano assunzioni
	Incontro 2 TS con partecipazione dei membri del Collegio di Direzione. Condivisione dei contenuti ad oggetto della prima riunione, proposte del Collegio di Direzione, indicazioni rivolte al TG e al TR in merito alle linee di indirizzo da seguire nella gestione dei processi di budget di centri di attività e centri di risorsa
Gennaio anno in corso	Negoziazione budget centri di attività. Assegnazione degli obiettivi del Comparto Sanitario. Assegnazione degli obiettivi ai Centri Sanitari di Supporto. Negoziazione budget Centri di Risorsa. Assegnazione degli obiettivi ai Centri Amministrativi.
Febbraio anno in corso	Aggiornamento del Bilancio di Previsione
Marzo-Dicembre anno in corso	Riunioni mensili TS, TR, TG
Febbraio-Giugno anno successivo	Elaborazione dei risultati dei processi di budget gestiti da TG e TR Trasmissione risultati al TS Esame e convalida dei risultati da parte del TS Trasmissione dei risultati alla P.O. Relazioni Sindacali per la predisposizione della Relazione sulla Performance



11.6 SISTEMA DI CONTABILITÀ GENERALE E CERTIFICAZIONE DI BILANCIO

Con il Patto per la salute 2010-2012 è stato dato avvio ad un vero e proprio percorso verso la certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie inteso come processo di accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili e dei dati contabili.

Successivamente con la promulgazione del D.lgs. 118/2011 e del decreto ministeriale dell'11 settembre 2012, il legislatore, basandosi sulle sperimentazioni avvenute in passato in diverse Regioni, ha applicato all'obiettivo della certificabilità dei bilanci e dei dati contabili lo strumento della "revisione contabile" inteso come sistema di organizzazione di controlli interni aziendali e regionali, volto a garantire la condizione di sottoporre le aziende alle verifiche per la certificazione.

La Regione Umbria, in applicazione del DM 1 marzo 2013, ha adottato il proprio Percorso Attuativo della Certificabilità meglio descritto negli atti di seguito elencati:

- DGRU n. 662 del 24/6/2013
- DGRU n. 1785 del 29/12/2014
- DGRU n. 767 del 29/06/2015
- DGRU n. 1180 del 17/10/2016

Nel periodo di attuazione del PAC, le aziende sanitarie, la GSA ed il Consolidato si sono dotati di specifiche procedure sulle principali aree di bilancio. Considerato che le procedure del progetto PAC sono redatte, secondo un format standard, dalle competenti strutture aziendali e che la produzione, la fascicolazione, la diffusione e la conservazione delle procedure deve rispettare gli obblighi previsti dal DPCM 13/11/2014 per la realizzazione degli obiettivi di efficienza, efficacia, economicità, imparzialità, trasparenza, semplificazione e partecipazione, l'azienda ospedaliera S. Maria di Terni, con delibera n. 760 del 20 settembre 2016, ha adottato un sistema di gestione delle procedure con documenti informatici con firma digitale che consente l'adozione delle procedure da parte dei responsabili delle strutture aziendali, l'approvazione da parte della direzione, la trasmissione al Collegio sindacale, la distribuzione agli operatori, la conservazione e l'aggiornamento.

La verifica della relativa attuazione viene svolta dal Tavolo ministeriale di verifica degli Adempimenti in occasione del monitoraggio ordinario regionale; in data 3 agosto 2017 il Tavolo Adempimenti ha dichiarato la Regione Umbria adempiente consentendo di "...accedere all'erogazione della quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali di cui all'art. 2, comma 68, lettera c) della Legge 23 dicembre 2009, n. 191 per l'anno 2015".

Tra le diverse azioni previste, in risposta al raggiungimento degli obiettivi prefissati a livello ministeriale, la Regione Umbria ha ritenuto attivare le revisioni limitate (c.d. agreed upon procedure) delle aree e degli obiettivi previsti dal piano, a cura del Collegio aziendali delle Aziende e della Regione. In questo contesto, tali revisioni limitate consistono in una duplice fase di verifica da parte dei Collegi sindacali: una prima fase consiste nel controllo documentale (analisi delle procedure e compilazione checklist di controllo) e una seconda fase di verifica (c.d. sul campo) finalizzata alla espressione anche "...proposte e suggerimenti per il miglioramento del loro funzionamento" (vedasi DGRU 767/2015).

A livello aziendale il Collegio sindacale, a seguito di quanto sopra esposto, ha preso visione delle procedure redatte dall'Azienda Ospedaliera nell'ambito del progetto e da questa trasmesse alla Regione; le procedure PAC sono state oggetto di controllo mediante apposite 'checklist' redatte sulla base di schemi condivisi con gli altri Collegi sindacali delle aziende del servizio sanitario regionale, le direzioni aziendali e la direzione regionale relativamente alle diverse aree di bilancio. Inoltre con apposita relazione del 28 settembre 2017, in linea con le scadenze proposte dalla direzione regionale, il Collegio ha espresso un giudizio sul percorso svolto individuando anche le aree di miglioramento futuro.



A conclusione della terza annualità il progetto ha prodotto una ricca documentazione e un insieme di procedure – raccolte nella delibera del Direttore Generale del 29 settembre n. 932 – trasmessa alla Giunta regionale dell'Umbria che, a sua volta, recependo gli atti delle aziende e integrando quelli regionali, ha approvato la relazione conclusiva del progetto per la verifica del Ministero (DGRU n. 1250 del 30.10.2017).

In ultimo, in linea con i percorsi intrapresi dalle diverse regioni, è stata proposta l'attivazione di un progetto finalizzato all'istituzione di una funzione di Internal Auditing aziendale che, affiancando i tradizionali uffici Qualità, ponga l'attenzione sul nuovo sistema di procedure di procedure amministrativo contabili e provveda all'indispensabile coordinamento con le attività svolte nell'ambito dell'attuazione del piano anticorruzione. Tale proposta ha condotto all'adozione di un atto da parte della Giunta regionale (n. 1148 del 9 ottobre 2017) con cui è stato istituito un gruppo di lavoro interaziendale e regionale per il potenziamento del sistema dei controlli interni.

11.7 CONTROLLI E VERIFICHE ORARIE (ORARIO DI SERVIZIO E DI LAVORO), ACCESSO ALLA MENSA AZIENDALE

Nell'ambito delle funzioni di controllo e verifiche orarie e del rispetto di quanto previsto dal D.lgs. 66/2003 e s.m.i. tutte le strutture Aziendali interessate, DMPO, SC Risorse Umane, SC Formazione Qualità e Comunicazione e SITRO, ciascuna per le proprie competenze, rendicontano semestralmente sull'attività svolta evidenziando il numero e le tipologie di irregolarità rilevate.

Dall'anno 2017 si è proceduto ad abilitare gli orologi marcatempo, ubicati nelle varie strutture Aziendali, al solo personale di riferimento.

Per quanto concerne l'accesso del personale alla mensa aziendale, fermo restando il controllo in essere effettuato su tutto il personale che accede alla mensa 'timbrando' il badge (controllo teso anche al relativo addebito sullo stipendio), vengono effettuate verifiche a campione sul personale che usufruisce del servizio pagando direttamente in mensa il consumo del pasto. Le verifiche saranno possibili con l'indispensabile e fattiva collaborazione della ditta appaltatrice del servizio attraverso l'elencazione di tutto il personale dell'Azienda che accede alla mensa pagando in contanti. I successivi controlli saranno effettuati dalle strutture sopra specificate.

Con Deliberazione n792 del 02/11/2023 la Direzione aziendale ha provveduto alla centralizzazione della "*gestione presenze/assenze della Dirigenza medica e sanitaria e del personale di comparto non afferente al SITRO*"; tale misura è finalizzata alla standardizzazione dei controlli dei dipendenti aziendali con razionalizzazione delle risorse umane addette alla funzione.

11.8 REGOLAMENTI AZIENDALI

I regolamenti aziendali dovranno essere adeguati al presente PTPC e al Codice Etico e di Comportamento entro settembre 2021.

In caso di nuove disposizioni regolamentari e/o normative i Regolamenti Aziendali interessati dovranno essere adeguati entro 6 mesi dall'entrata in vigore.

11.9 REGOLAMENTO SU CORRETTO USO DI INTERNET, POSTA ELETTRONICA, TELEFONO/ FAX

Con riferimento alla Deliberazione del Commissario Straordinario n.882 del 30/12/2019, cui si rimanda per la corretta adozione dei comportamenti in essa previsti, anche a seguito del GDPR che dichiara che "la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati di carattere



personale è un diritto fondamentale” e che esso “protegge i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche, in particolare il diritto alla protezione dei dati personali”, l’A.O. ha adottato un nuovo approccio nel trattamento dei dati personali sia degli utenti che accedono alle strutture aziendali sia degli operatori che vi lavorano. In particolare sono previsti in capo all’Azienda, Titolare del trattamento, nuovi adempimenti e un’intensa attività di adeguamento alla Normativa comunitaria.

11.10 DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI DA PARTE DEI PROFESSIONISTI DEL SERVIZIO SANITARIO

In coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al D.P.R. 62/2013, e dal PNA Aggiornamento 2015 al PNA (§2.2.3), è opportuno che i professionisti di area sanitaria e amministrativa rendano conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che li possano coinvolgere nell’espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

I professionisti tenuti alla compilazione della dichiarazione sono quelli appartenenti all’area sanitaria ed amministrativa riconducibili all’ambito dei soggetti tenuti all’applicazione della normativa in materia di trasparenza e della prevenzione della corruzione⁶ e sui quali grava la responsabilità nella gestione delle risorse.

Per l’A.O. “S.Maria” di Terni vengono individuati coloro i quali hanno la responsabilità nella gestione delle risorse indipendentemente dall’incarico ricoperto (ad esempio un dipendente che pur non essendo responsabile di struttura incide sull’acquisto di un prodotto)⁷.

Al fine di rendere agevole l’adempimento di tali prescrizioni, considerata anche la sospensione a partire dal 1 gennaio 2021 dell’applicativo di AGENAS, l’A.O. Terni si impegna a realizzare un applicativo per facilitare la compilazione *on line* della Dichiarazione pubblica di interessi da parte di tutti i professionisti dell’A.O.

11.11 SISTEMA INFORMATICO

Nel corso degli anni il processo di informatizzazione dell’Azienda Ospedaliera S. Maria si è andato via via sviluppando in modo tale che al momento risulta gestita tramite software e data base elettronici la quasi totalità dei processi aziendali.

Il sistema informatico è suddiviso in tre aree relative, rispettivamente, alle procedure sanitarie, alle procedure amministrative ed al sistema di infrastrutture.

Per quanto riguarda l’area sanitaria le procedure aziendali di maggior rilievo gestite attraverso sistemi informatici sono il Pronto Soccorso, i ricoveri e le cartelle cliniche, le sale operatorie, il CUP, la somministrazione di farmaci attraverso il sistema della monodose, tutti gli altri sistemi rilevanti quali i Laboratori l’Immunotrasfusionale, la Diagnostica per Immagini (con l’introduzione del ‘braccialetto elettronico’).

L’area amministrativa dal punto di vista delle procedure informatiche è costituita da un sistema contabile, gestionale e di magazzino (SAP), una procedura per la gestione giuridica ed economica del

⁶ Cfr PNA aggiornamento 2015 parte speciale parte II Sanità

⁷ Sono stati comunicati ad AGENAS per l’inserimento nel portale pna-sanita@agenas.it le seguenti categorie di professionisti:

- i responsabili aziendali che trattano gli obiettivi di budget
- i medici specialisti ambulatoriali, i veterinari e le altre professioni sanitarie convenzionati interni
- tutti i RUP, DEC, e coloro i quali hanno la responsabilità nella gestione delle risorse indipendentemente dall’incarico ricoperto che ne hanno dato comunicazione.



personale, una procedura per la gestione del protocollo e delle delibere, una per la gestione delle manutenzioni oltre ad altri sistemi locali di minore rilevanza.

Nel settore infrastrutturale vengono gestite le attività di manutenzione del parco macchine e di help desk informatico, approntati i sistemi di sicurezza informatica (firewall, backup, disaster recovery), la connettività di rete dall'esterno e interna all'azienda e le licenze software.

Quanto sopra considerato che una capillare informatizzazione delle procedure aziendali può fungere da deterrente in una prima fase e da strumento di ausilio nell'individuazione di eventuali comportamenti non corretti successivamente.

11.12 FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PENALE PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

La legge n. 190/2012 – in materia di Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione – ha introdotto anche misure *di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni.*

Difatti l'art. 35 bis, inserito nell'ambito del D.lgs. n. 165/2001, prevede che:

“1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

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

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Inoltre il D.lgs. 39/2013 ha previsto un'apposita disciplina in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in Controllo pubblico, a norma dell'art. 1 commi 49 e 50 della Legge 190/2012.

Dirigenti della SC Risorse Umane, della SS Acquisizione Beni e Servizi e della SC Tecnico Patrimoniale, in base alle rispettive competenze, assicurano la verifica della sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del D.lgs. n. 39/2013;
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis del D.lgs. n. 165/2001.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 (art. 20 d.lgs. n. 39/2013). Le relative verifiche devono essere effettuate sulla totalità dei casi.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'art. 17 del D.lgs. n. 39, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

11.13 CONTRATTI PUBBLICI DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE

I Dirigenti delle Strutture interessate garantiscono e verificano gli adempimenti previsti relazionando, dettagliatamente, al RPC il 31 maggio ed il 30 novembre:

1. pubblicazione sul sito Aziendale di report periodici in cui siano rendicontati i contratti prorogati e i contratti affidati in via d'urgenza e le relative motivazioni;

2. obbligo, per rilevanti importi contrattuali, di puntuale comunicazione/informazione, da effettuarsi tempestivamente, nei confronti del RPC in caso di proroghe contrattuali o affidamenti d'urgenza;

3. sottoscrizione, da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara, di dichiarazione in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara, le dichiarazioni sono pubblicate sul sito Aziendale

4. obblighi di trasparenza/pubblicità delle nomine delle commissioni ed eventuali consulenti,

5. rilascio da parte dei commissari di gara di dichiarazione attestante:

- l'esatta tipologia di impiego/lavoro sia pubblico che privato svolto negli ultimi 5 anni

- di non svolgere o aver svolto 'alcun'altra funzione o incarico tecnico o amministrativo relativamente al contratto del cui affidamento si tratta' (art. 84 c.4 del Codice),

_ se professionista di essere iscritti in albi professionali da almeno 10 anni (art. 84 c.8 lett. A del Codice)

- di non aver concorso 'in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazioni di atti dichiarati illegittimi' (art. 84 c.6 del Codice),

- di non trovarsi in conflitto di interessi con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante per rapporti di coniugio, parentela o affinità o pregressi rapporti professionali,

- assenza di cause di incompatibilità con riferimento ai concorrenti alla gara, tenuto anche conto delle cause di astensione di cui all'articolo 51 C.P.C. richiamato dall'art. 84 del Codice.

6. acquisizione da parte del RP, per le gare di importo più rilevante, di una specifica dichiarazione, sottoscritta da ciascun componente della commissione giudicatrice, attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria della gara e con l'impresa seconda classificata, avendo riguardo anche a possibili collegamenti soggettivi e/o di parentela con i componenti dei relativi organi amministrativi o societari, con riferimento agli ultimi 5 anni,

7. pubblicazione dei nominativi e della qualifica professionale dei componenti delle commissioni di gara,

8. pubblicazione sul sito Aziendale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito delle aggiudicazioni definitive,

9. formalizzazione e pubblicazione da parte di funzionari e dirigenti che hanno partecipato alla gestione di una procedura di gara di una dichiarazione attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria e con la seconda classificata, avendo riguardo anche a possibili collegamenti soggettivi e/o di parentela con i componenti dei relativi organi amministrativi o societari, con riferimento agli ultimi 5 anni,

10. definizione di un adeguato flusso di comunicazioni al fine di consentire al RP ed al RPC di avere tempestiva conoscenza sull'osservanza degli adempimenti in materia di sub-appalto, 11. effettuazione di un report periodico al fine di rendicontare le procedure di gara espletate e pubblicazione del medesimo sul sito Aziendale, 12. menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta.

13. pubblicazione sul sito Aziendale e su quello dell'Osservatorio regionale dei contratti pubblici della programmazione annuale/pluriennale per acquisti, forniture e lavori,

14. effettuazione di un'adeguata valutazione della possibilità di ricorrere ad accordi quadro e verifica della presenza di convenzioni/accordi quadro già in essere, per servizi e forniture



standardizzabili, nonché lavori di manutenzione ordinaria 15. controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati in ordine alle future scadenze contrattuali,

16. utilizzo di clausole standard con riguardo a garanzia a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici,

17. previsione nei bandi e/o negli avvisi e/o lettere di invito e/o nei capitolati di gara di una 'clausola risolutiva del contratto' a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nel Patto d'integrità,

18. predeterminazione, nelle principali determinazioni a contrarre (delibere di programmazione), dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare,

19. pubblicazione della determina a contrarre ai sensi dell' art. 37 del D.lgs. N. 33/2013,

20. consultazione, nella maggior parte delle aggiudicazioni competitive ad evidenza pubblica ovvero affidamenti mediante cottimo fiduciario, di almeno 5 operatori economici anche per procedure di importo inferiore ad € 40.000,00,

21. accessibilità online di tutta la documentazione di gara e/o le informazioni complementari rese, per tutte le gare sopra soglia comunitaria e per tutte le RDO attivate sul MEPA,

22. indicazione nei verbali di gara, riferiti agli appalti di maggior importo, delle cautele adottate per la conservazione delle offerte tecniche da parte della Commissione Giudicatrice,

23. adozione, all'inizio di ciascun anno, di più atti deliberativi, riferiti agli acquisti da effettuarsi ai sensi dell'art. 36 del D.lgs. 50/2016 s.m.i.; nei predetti atti vengono indicate

le tipologie analitiche degli acquisti da effettuarsi nel corso dell'anno con specificazione anche delle modalità di acquisizione di prodotti 'urgenti',

24. pubblicazione del calendario delle sedute di gara,

25. indicazione, negli atti deliberativi di indizione delle gare, della presenza o meno dell'oggetto della gara negli atti di programmazione,

26. indicazione del CIG negli atti deliberativi di indizione delle gare

27. indicazione, negli atti di indizione, dell'operatore economico affidatario del medesimo appalto immediatamente precedente alla procedura di selezione.

In data 1 luglio 2023 è entrato in vigore il nuovo codice degli appalti e pertanto, è stato predisposto un nuovo Regolamento aziendale in materia di acquisizione di beni e servizi sotto soglia comunitaria aggiornato al D.Lgs 36/2023, che è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 906/2023

11.14 ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

La libera professione medica intramuraria è regolamentata da un complesso di norme legislative e contrattuali che la connotano quale diritto dei professionisti sanitari operanti nel Servizio Sanitario Nazionale ed opportunità per gli utenti dello stesso, che effettuano la scelta del medico dal quale ottenere prestazioni sanitarie a pagamento.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 639 del 31.07.2014 è stato adottato il Regolamento aziendale che disciplina la libera professione intramuraria, sulla base dell'atto di indirizzo regionale di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale 07.04.2014, n.372.

Dal 2018 il controllo, di II livello, volto a verificare che l'attività libero professionale venga svolta al di fuori del normale orario di servizio è stato effettuato su tutti i sanitari interessati. Qualsiasi irregolarità avrebbe comportato l'attivazione dell'iter previsto dalle normative vigenti.

Per quanto riguarda il controllo dei volumi questi sono stati fino ad oggi rilevati dal Controllo di gestione e dal CUP e, una volta analizzati dalla Direzione Sanitaria, sono trasmessi dapprima ai Direttori delle Strutture interessate e poi alla Commissione paritetica di garanzia dell'A.O.



Comunicati i risultati, le eventuali anomalie sono state immediatamente corrette, con adeguate misure, dai Direttori delle Strutture, ovvero questi hanno provveduto all'allineamento delle prestazioni intramurarie con quelle istituzionali o in alternativa con la cessazione di tutte le attività libero professionali.

Relativamente all'attività libero professionale, con Deliberazione del Direttore Generale del 20/12/2022 la Direzione Aziendale ha aggiornato la composizione del **Comitato Paritetico aziendale**, come organismo di promozione e verifica costituito in forma paritetica tra dirigenti sanitari, rappresentanti delle OO.SS., al fine di assicurare il corretto andamento dell'attività libero-professionale intramuraria

Con Deliberazione del Direttore Generale n.38 del 17/01/2024, avente ad oggetto "Istituzione **Ufficio ALPI** ed approvazione procedura operativa", la Direzione Aziendale ha inteso "*ottimizzare e monitorare il complesso sistema della gestione dell'attività libero professionale*", costituendo l'Ufficio ALPI "*per garantire un miglior coordinamento degli attori che partecipano al complessivo processo delle attività libero professionali di cui al Regolamento vigente*". Con la costituzione di questo ufficio, l'Azienda intende creare un'articolazione strutturata che abbia il compito di governare in maniera efficiente l'offerta libero professionale, nel pieno rispetto del regolamento aziendale, delle linee guida regionali e della normativa di settore in materia.

Rispetto all'attività erogata nell'anno 2022, sono state inoltre effettuate delle **verifiche a campione** dell'attività ALP relativamente alla situazione contrattuale, all'analisi delle agende e confronto tra attività programmata e attività svolta, rispetto degli orari e verifica timbrature, controllo rispondenza fatture rispetto alle tariffe autorizzate; l'esito è stato trasmesso alla Direzione Sanitaria con nota prot. n. 59041 del 13/10/2023).

12. COMUNICAZIONE

Le iniziative a sostegno della diffusione della trasparenza si sostanziano in attività di promozione e di diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati.

Di seguito gli strumenti/le iniziative:

- Sito *web* aziendale: esso rappresenta per l'Azienda il principale ed immediato strumento di comunicazione con l'esterno e fornisce utili informazioni sull'organizzazione e sulla gestione dell'Azienda, sulle sue strutture, sui servizi offerti e le relative modalità di accesso;
- Casella di posta elettronica aziendale: la cosiddetta E-mail aziendale costituisce lo strumento efficace, veloce e sicuro con cui l'Azienda può diffondere circolari, informazioni e notizie di interesse del personale;
- Carta dei servizi sanitari: è uno strumento che presenta le informazioni necessarie per accedere ai servizi erogati dall'Azienda e che illustra i diritti e i doveri dei cittadini;
- Opuscoli per il paziente: forniscono utili informazioni circa l'accesso alle strutture dell'Azienda ed ai servizi offerti;
- Inserti sanità sui quotidiani locali: periodicamente l'Azienda acquista pagine speciali dedicate alla sanità su quotidiani locali per promuovere nuovi servizi, pubblicizzare particolari iniziative, progetti di gruppi di lavoro di interesse della collettività;
- Indagini di *customer satisfaction*: strumento volto alla misurazione del grado di soddisfazione degli utenti in ordine ai servizi offerti dall'Azienda, per poi apportare i necessari miglioramenti;
- Formazione *ad hoc* dei dipendenti nella materia della trasparenza e dell'integrità.



13. AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

Per quanto riguarda gli strumenti e le tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione "Amministrazione trasparente", l'Azienda Ospedaliera ha attivato uno strumento informatico di rilevazione quantitativa degli accessi alla sezione "Amministrazione trasparente" che consente di monitorare la partecipazione e la fruibilità della sezione stessa da parte degli utenti.

I risultati della rilevazione saranno annualmente pubblicati all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" sotto sezione "Dati Ulteriori" del sito.

Il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 ha riscritto la disciplina dell'accesso civico ampliandone la portata, tanto da renderla potenzialmente illimitata ed equivalente a quella che nei sistemi anglosassoni è definita *Freedom of information act* (FOIA). Nella sua nuova formulazione infatti l'art.5 fermo restando il diritto di richiedere la pubblicazione di dati e/o documenti omessi, consente a chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, di accedere a tutti i dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni nel rispetto di alcuni limiti tassativamente indicati dalla legge, al fine di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo di risorse pubbliche.

Gli articoli 5 e 5 bis del D.lgs. n.33/2016, come modificati dal D.lgs. n.97/2016 (definito Decreto Trasparenza) individuano due tipologie di accesso civico:

- Accesso civico di cui all'art.5, comma 1, del Decreto Trasparenza (D.lgs. n.33/2013) connesso alla mancata pubblicazione di dati, atti e informazioni per cui sussiste l'obbligo in base al Decreto stesso;
- Accesso generalizzato, di cui all'art.5, comma 2, del Decreto Trasparenza, relativo a tutti gli atti e dati in possesso dell'Azienda Ospedaliera.

Entrambe le istanze di accesso civico possono essere formulate da chiunque e non sono soggette ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione del soggetto richiedente, né devono essere motivate ma devono soltanto indentificare i dati, le informazioni o i documenti richiesti, escludendo quindi richieste di accesso generiche. Il rilascio dei dati o documenti sia in formato elettronico che in formato cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo per la riproduzione su supporti materiali; in questo caso si applicherà il diritto di copia vigente sugli atti cartacei.



14. MONITORAGGIO E RIESAME

Il monitoraggio è un'attività fondamentale e continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, mentre il riesame – con frequenza almeno annuale – è un'attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

Il PNA 2022 sottolinea l'importanza del monitoraggio del PTPCT o della sezione apposita del PIAO, prevedendo una programmazione delle misure adottate con la cura di evidenziare:

- i processi e le attività oggetto del monitoraggio;
- la periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.
- i controllori

Per chi adotta il PIAO, il monitoraggio della sezione dedicata alle misure di anticorruzione e trasparenza riguarda anche le misure della formazione e della rotazione eventualmente contenute in altre sezioni del PIAO stesso, anche grazie all'auspicato coordinamento fra il RPCT e chi si occupa più specificamente delle altre sezioni del PIAO, quali appunto quelle relative al capitale umano e allo sviluppo organizzativo.

Le risultanze del monitoraggio vanno utilizzate per la migliore programmazione delle misure del PTPCT o della sezione dedicata alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza del PIAO, secondo una logica sequenziale e ciclica che favorisca il continuo miglioramento del processo di gestione del rischio.

Infatti, come anche precisato nell'Allegato 1) al PNA 2019-2021, la logica sequenziale e ciclica con cui viene condotto il monitoraggio consente, in un'ottica migliorativa, di tener conto e ripartire dalle risultanze del ciclo precedente ed utilizzare l'esperienza acquisita per apportare i necessari ed opportuni aggiustamenti alla strategia di prevenzione adottata.

Attività diversa ma strettamente collegata al monitoraggio è poi l'attività di riesame periodico, volta a valutare il funzionamento del sistema di prevenzione della corruzione nel suo complesso, in una prospettiva più ampia. Ciò allo scopo anche di considerare eventuali ulteriori elementi che possano incidere sulla strategia di prevenzione della corruzione e ad indurre a modificare il sistema di gestione del rischio per migliorare i presidi adottati. I risultati dell'attività di monitoraggio sono, in ogni caso, utilizzati per effettuare il riesame.

Il riesame è un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell'amministrazione, affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi.

Il riesame deve riguardare tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Tale attività è coordinata dal RPCT ma è realizzata con il contributo metodologico degli organismi deputati all'attività di valutazione delle *performance* (OIV e organismi equivalenti) e/o delle strutture di vigilanza e *audit* interno. È opportuno che tale attività abbia una frequenza almeno annuale per supportare la programmazione triennale delle misure di prevenzione della corruzione.

Proprio sulla base del rafforzamento del monitoraggio delle misure e della verifica condotta in sede di riesame del loro funzionamento complessivo, si può ottenere una semplificazione del sistema di prevenzione della corruzione, concentrando l'attenzione delle amministrazioni e degli enti sulle misure che sono valutate più adeguate ai rischi individuati, evitando al contempo di introdurre di nuove senza aver prima verificato l'adeguatezza di quelle già previste.

In sintesi, gli elementi essenziali contenuti nella parte dedicata al monitoraggio e al riesame sono i seguenti:



- il monitoraggio sull'attuazione delle misure;
- il monitoraggio sull'idoneità delle stesse al trattamento del rischio;
- sia per i soggetti tenuti all'adozione del PTPCT che del PIAO, il riesame periodico della funzionalità del sistema di gestione del rischio.

Il PNA 2022 riporta testualmente che *“l'attuazione del monitoraggio spetta: nel monitoraggio di primo livello, ai referenti (se previsti) del RPCT o, in autovalutazione, ai responsabili degli uffici e dei servizi responsabili delle misure.*

Il responsabile del monitoraggio di primo livello informa il RPCT sul se e come le misure di trattamento del rischio sono state attuate, dando atto anche di una valutazione dell'utilità delle stesse rispetto ai rischi corruttivi da contenere

Nel monitoraggio di secondo livello, l'attuazione è compito del RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto e/o con il coinvolgimento degli altri organi con funzioni di controllo interno (internal audit), laddove presenti”

Le misure di prevenzione della corruzione individuate/assegnate a ciascun Dirigente/Responsabile saranno oggetto di inclusione e valutazione ai fini del raggiungimento degli obiettivi assegnati nell'ambito del sistema aziendale di valutazione della performance.



15. SEZIONE TRASPARENZA

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' 2024 – 2026.

LA TRASPARENZA AMMINISTRATIVA

L'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni adotta una serie di misure e promuove iniziative volte ad incentivare la cultura della trasparenza. In generale, l'attuazione della disciplina della trasparenza richiede una sinergia tra varie azioni: pubblicazione online dei dati sul sito internet dell'Azienda, svolgimento di attività più specificamente volte a diffondere la cultura della conoscibilità del dato amministrativo.

L'Azienda mette a disposizione degli utenti le informazioni che ritiene possano risultare loro utili, anche in misura ulteriore rispetto agli obblighi di legge e comunque conformemente alla disciplina sulla privacy. Inoltre, al fine di migliorare il servizio offerto, sono previsti strumenti di rilevazione dell'opinione degli utenti.

L'Azienda persegue la finalità di garantire la trasparenza come accessibilità totale mediante la pubblicazione nel proprio sito istituzionale, in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata Amministrazione trasparente di dati ed informazioni necessarie a garantire la più ampia partecipazione degli utenti, con particolare riferimento a quelli la cui pubblicazione è richiesta per legge, raggruppati nelle sezioni e sottosezioni individuate dall'ANAC con delibera n. 1310 del 29/12/2016, e dagli aggiornamenti del PNA 2022 e 2023. Con specifica tabella allegata al presente Piano, sono individuate, per ogni singolo obbligo di pubblicazione indicato dall'Anac, le strutture tenute all'elaborazione e trasmissione dei dati, distinguendole da quelle - ove diverse - cui spetta la pubblicazione dei dati, le tempistiche di monitoraggio per ogni singolo obbligo di pubblicazione e le strutture responsabili dello stesso.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici, tenuto conto delle modifiche intervenute in materia con il nuovo Codice dei Contratti di cui al D.lgs. 36/2023, si rinvia alle indicazioni fornite dall'Anac con delibera n.264/2023, e ai successivi aggiornamenti alla stessa.

Da ultimo, si è tenuto conto delle modifiche legislative in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture previste dal nuovo Codice dei Contratti di cui al D.Lgvo36/2023 che modificano di molto la disciplina sugli obblighi di pubblicazione.

La tabella pubblicata tiene conto dell'effettiva organizzazione esistente allo stato, sulla base della riorganizzazione allegata al presente documento per come attuata; pertanto, la stessa sarà modificata parallelamente all'attuazione della riorganizzazione. L'eventuale esigenza di aggiornamento e modifica di tale tabella in corso d'anno è disposta con provvedimento del Responsabile della Trasparenza, e comunicata agli organi di indirizzo in sede di relazione annuale.

La disciplina sulla trasparenza nelle pubbliche amministrazioni è stata oggetto di penetranti interventi normativi. In particolare, in attuazione della delega contenuta nella l. n. 190/12, il Governo ha adottato il d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33, recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità,

trasparenza e diffusione delle informazioni da parte della P.A.", in cui, nel ribadire che la trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, quale livello essenziale delle prestazioni ai sensi dell'art. 117 della Costituzione, è stato evidenziato che essa è finalizzata alla realizzazione di un'amministrazione aperta e al servizio del cittadino, (art 1, comma 2, d.lgs. n.33/2013).



La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.

Essa, infatti, consente:

- la conoscenza del responsabile per ciascun procedimento amministrativo; ➤ la conoscenza dei presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento e, se ci sono blocchi anomali dello stesso;
- la conoscenza del modo in cui le risorse pubbliche sono impiegate e se l'utilizzo di tali risorse è deviato verso finalità improprie.

Come noto, infatti, la legge anticorruzione recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione, prevedendo l'obbligo dell'elaborazione da parte delle amministrazioni pubbliche di un Piano Triennale di prevenzione della corruzione. Successivamente, con il decreto n. 33/13 attuativo della legge 190, il Governo ha provveduto a consolidare l'idea della trasparenza intesa come accesso alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, al fine di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, promuovendo la partecipazione del cittadino al dibattito politico. E' emerso, allora, con chiarezza, che la trasparenza non è da considerare un fine, ma uno strumento per avere una P.A. che operi con etica ed in modo efficiente ed economico.

Accesso agli atti della Pubblica Amministrazione

Tale provvedimento ha complessivamente operato una sistemazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi ed ha disciplinato per la prima volta l'istituto dell'"accesso civico", (art 5, d.lgs. n. 33/2013).

Successivamente, con il d.lgs. n. 97/16 attuativo della riforma Madia, sono stati apportati al decreto sulla trasparenza importanti modifiche, tanto che al termine della riforma è mutata la rubrica del d.lgs. n. 33/13 in "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" in luogo del precedente titolo " Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

L'art 2 del d.lgs. n. 97/16 nel novellare l' art 1 c. 1 del D.lgs. n. 33/13 ha modificato la nozione generale di "trasparenza" intesa ora come "accessibilità totale ai dati ed ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni" (e non più semplicemente come accessibilità totale alle informazioni relative all' organizzazione e all' attività delle pubbliche amministrazioni), perciò volta non solo a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull' utilizzo delle risorse pubbliche, ma anche a tutelare i diritti dei cittadini e promuovere la partecipazione degli interessati all' attività amministrativa. L' art 2 novellato individua in maniera più dettagliata l'oggetto del decreto legislativo riferendosi alla libertà di accesso ai dati e ai documenti detenuti sia dalle PP. AA., sia dagli enti pubblici e dalle società controllate o partecipate da amministrazioni pubbliche, come meglio specificato dall' art 2 bis. Tale diritto può essere esercitato da "chiunque", ma tale libertà trova un limite nella tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, attraverso due strumenti: "la pubblicazione obbligatoria dei documenti della P.A. relativa alla propria organizzazione e attività e l'accesso civico", nella duplice accezione sia di diritto di accedere ai documenti che le amministrazioni pubbliche hanno ommesso di pubblicare nonostante fossero obbligate per legge cd. "accesso civico semplice" disciplinato dall' art 5 c. 1 d.lgs. n. 33/13, sia di diritto di informazione generalizzata su tutti gli atti anche quelli non sottoposti a pubblicazione obbligatoria, pur nei limiti di cui agli artt. 5 bis, d.lgs. n. 33/13, c.d. accesso civico generalizzato disciplinato al c. 2 dell'art 5.

L' accesso generalizzato non sostituisce l'accesso civico "semplice", ma si tratta di diritti di accesso destinati a muoversi su binari differenti. L' art 2 bis del d.lgs. n. 33/13, introdotto dal d.lgs. n. 97/16



ha poi, di fatto, ridefinito l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina sulla trasparenza rispetto a quanto era, in passato, contemplato dall'ormai abrogato articolo 11 del d.lgs. n. 33/13.

Al fine di operare una generale ricognizione dell'ambito soggettivo ed oggettivo degli obblighi di trasparenza, l'ANAC è intervenuta con una linea guida approvata con delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016, sostitutiva della delibera n. 50/2013 e con la delibera n. 1309 sempre del 28 dicembre 2016, relativa all'accesso civico.

La delibera n. 1310/16 si sofferma su tre aspetti fondamentali andando a sigillare quanto previsto dal legislatore in termini di necessario aggancio tra il PTPCT e i documenti programmatici e, di riflesso, il contenuto oggi necessario che il PTPCT di un Ente deve recare per evitare di incorrere in sanzione (obiettivi strategici - nominativi dei soggetti responsabili della comunicazione e pubblicazione dei dati, documenti o informazioni); la modifica, poi degli obblighi di pubblicazione e quindi di alcuni articoli del d.lgs. n. 33/13 e le sanzioni per mancato adempimento agli obblighi di pubblicazione.

La delibera n. 1309/16, invece, si sofferma su un elemento importante della riforma tale da indurre le amministrazioni a modificare organizzazione e comportamenti, consiste nel c.d. ampliamento dei casi di ricorso all'accesso civico, oggi inteso nella duplice veste di "accesso semplice", che consente a chiunque di richiedere ad un Ente la pubblicazione di un atto, oggetto di pubblicazione obbligatoria, ma in realtà non pubblicato e di "accesso civico generalizzato" inteso come accessibilità totale non solo ad informazioni, ma anche a dati e documenti detenuti da una pubblica amministrazione fermo restando i limiti degli interessi pubblici o privati, indicati nell'art 5 bis, che richiedono un bilanciamento con il c.d. diritto alla conoscibilità che oggi alla luce del d.lgs. n. 97/16 merita di essere tutelato. Viene, inoltre, dettata una disciplina puntuale per tutelare eventuali controinteressati, cioè coloro che potrebbero subire un pregiudizio dall'accesso a:

- dati personali
- corrispondenza
- interessi economici, commerciali, diritti d'autore.

Il legislatore, però, non ha modificato la L. n. 241/90 sull'accesso agli atti amministrativi, per cui convivono 3 tipologie di accesso che necessitano di trovare una loro dimensione. Nei paragrafi 2.2. e 2.3 delle Linee Guida (deliberazione ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016) l'Autorità anticorruzione ha fissato le differenze tra accesso civico semplice, accesso civico generalizzato ed accesso documentale ex legge 241/1990. L'accesso civico semplice è attivabile per atti, documenti e informazioni

oggetto di pubblicazione obbligatoria e "costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempienza" (ANAC deliberazione 1309/2016 pag. 6). Al contrario, l'accesso generalizzato "si delinea come affatto autonomo ed indipendente da presupposti obblighi di pubblicazione e come espressione, invece, di una libertà che incontra, quali unici limiti, da una parte, il rispetto della tutela degli interessi pubblici o privati indicati all'art. 5 bis, commi 1 e 2, e dall'altra, il rispetto delle norme che prevedono specifiche esclusioni (art. 5 bis, comma 3)". L'ANAC sostiene che l'accesso generalizzato debba essere tenuto distinto dalla disciplina dell'accesso "documentale" di cui agli articoli 22 e seguenti della legge sul procedimento amministrativo.

La finalità dell'accesso documentale è ben differente da quella dell'accesso generalizzato: è quella di porre "i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà - partecipative o oppositive e difensive - che l'ordinamento attribuisce loro a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari". Infatti, dal punto di vista soggettivo, il richiedente deve dimostrare di essere titolare di un "interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso". Inoltre, se la legge 241/1990 esclude perentoriamente l'utilizzo del diritto d'accesso documentale per sottoporre l'amministrazione a un controllo generalizzato, l'accesso generalizzato, al contrario, è riconosciuto dal legislatore proprio



“allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico”. Ne deriva che, l'accesso agli atti di cui alla l. 241/1990 continua certamente a sussistere, ma parallelamente all'accesso civico (generalizzato e non), operando sulla base di norme e presupposti diversi” (ANAC deliberazione 1309/2016 pag. 7). Nel caso dell'accesso documentale della legge 241/1990 la tutela può consentire “un accesso più in profondità a dati pertinenti”, mentre nel caso dell'accesso generalizzato le esigenze di controllo diffuso del cittadino possono “consentire un accesso meno in profondità (se del caso, in relazione all'operatività dei limiti) ma più esteso, avendo presente che l'accesso in questo caso comporta, di fatto, una larga conoscibilità (e diffusione) di dati, documenti e informazioni”. L'AO Santa Maria di Terni ha adottato un Regolamento per l'accesso agli atti.

Misure per garantire l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico

Con l'accesso civico è stata riconosciuta la partecipazione e la collaborazione diretta del cittadino-utente. L'attivazione di questo strumento di tutela diffusa non richiedeva una motivazione, era gratuita e non presupponeva una situazione legittimante in capo all'istante. L'amministrazione era tenuta a rispondere entro 30 giorni e a procedere alla pubblicazione sul sito di quanto richiesto, con evidente beneficio non solo per il richiedente, ma anche per l'intera collettività. Oggi, invece, a seguito della riforma ad opera dell'art 6 del precitato d.lgs. n. 97/16 e, in considerazione dell'obiettivo del c.d. FOIA, ovvero, quello di consentire l'accesso ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni per i quali non vi fosse l'obbligo della pubblicazione, è consentito “a chiunque senza motivazione di accedere ai dati e documenti detenuti dalle amministrazioni pubbliche, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione”, (art 5 c. 2, d.lgs. n. 33/13). Il primo elemento da cogliere è che l'accesso civico non ha più solo come presupposto l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione, ma è utilizzabile da chiunque senza motivazione sui dati e sui documenti detenuti dalla P.A. ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Il Consiglio di Stato ha, al riguardo, parlato di trasparenza di tipo “reattivo” alle istanze di conoscenza avanzate dagli interessati, che si aggiunge a una trasparenza di tipo “proattivo” realizzata grazie alla pubblicazione sui siti istituzionali dei documenti, informazioni e dati indicati dalla legge. In coerenza con il quadro normativo, il diritto di accesso civico c.d. generalizzato non richiede una situazione legittimante in capo all'istante e non richiede una motivazione oltre ad essere gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali (c.d. diritti di segreteria). Ai sensi del c. 3 del medesimo articolo, l'istanza può essere trasmessa per via telematica e le istanze presentate per via telematica sono valide se:

- sottoscritte mediante firma digitale
- l'istante è identificato attraverso il sistema pubblico di identità digitale, nonché carta di identità elettronica
- sono state sottoscritte e presentate unitamente alla copia del documento di identità
- trasmesse dall'istante mediante la propria PEC

Resta salva la possibilità di presentare l'istanza anche a mezzo posta, fax o direttamente presso i seguenti uffici:

- all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti;
 - all'ufficio relazioni con il pubblico o ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione “Amministrazione-Trasparente” del sito istituzionale;
 - al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza abbia ad oggetto dati, documenti, informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria in base al d.lgs. n. 33/13.
- Obbligo di risposta della P.A.



Nell'ottica di un necessario coordinamento tra la disciplina sulla trasparenza e la nuova disciplina introdotta dal GDPR n. 679/16, merita di essere richiamata la circolare n. 2/2017 del Dipartimento della funzione pubblica che ha introdotto, rispetto alle istanze di accesso civico generalizzato il c.d. principio di ragionevolezza, invitando, l'ente a fare una valutazione dell'istanza che arriva alla luce dei seguenti aspetti:

1. L'eventuale attività di elaborazione (ad es. oscuramento di dati personali) che l'amministrazione dovrebbe svolgere per renderle disponibili;
2. Le risorse che occorrerebbe impiegare per soddisfare la richiesta, da quantificare in rapporto al numero di ore di lavoro per unità personale;
3. La rilevanza dell'interesse conoscitivo che la richiesta mira a soddisfare. Sempre in tale contesto giova richiamare la circolare n. 1/2019 del Ministro della pubblica amministrazione che è, invece, entrata nel merito di alcune lacune del decreto sulla trasparenza, in particolare l'ipotesi di un mancato coinvolgimento dei c.d. contro-interessati nel procedimento relativo

alla istanza di accesso pervenuta all'ente. La circolare ha, infatti, chiarito che l'integrazione del contraddittorio può avvenire solo in sede di riesame comunicando ai contro-interessati l'avvio del procedimento ai sensi dell'art 7, l. n. 241/90 e che tale richiesta di riesame deve avvenire entro 30 giorni dalla decisione data dall'ente sulla prima istanza, termine che si ricava dalla legge del '71 sui ricorsi amministrativi. Balza agli occhi, infine, sempre nella circolare n. 1/2019, l'obbligatorietà della nomina del c.d. Responsabile della transizione digitale, cioè di colui (soggetto interno all'ente), che dovrà aiutare l'Azienda Ospedaliera nel processo di informatizzazione.

“Dati aperti e riutilizzo”

Il d.lgs. n. 97/16 non ha modificato il contenuto dell'art 7 del decreto sulla trasparenza; per cui la disposizione continua ad obbligare le PP.AA. a rendere pubblici secondo il paradigma dei “dati aperti” ed a “riutilizzare” documenti, dati ed informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria e di accesso civico. La disposizione anche se formalmente è la stessa del decreto originario, richiama in larga parte riferimenti normativi interni ed esterni al d.lgs. n. 33/13, che, invece, hanno subito delle modifiche rilevanti nel corso di questi ultimi anni. Da un lato, l'accesso civico è stato profondamente modificato, dall'altro, il d.lgs. n. 102/15 emanato in attuazione della direttiva europea sul riutilizzo dell'informazione nel settore pubblico, ha apportato delle modifiche rilevanti alle altre 2 disposizioni richiamate nell'art 7: l'art 68 del codice dell'amministrazione digitale, nella parte in cui declina la nozione di dato aperto e gran parte della disciplina italiana sul riutilizzo dei dati contenuta nel d.lgs. n. 36/06, adattata alle nuove previsioni della direttiva 2013/37/UE. E' utile, anche per comprendere il contesto giuridico culturale in cui si inserisce l'art 7, distinguere due concetti vicini, ma diversi. Nella disciplina sul riutilizzo dei dati pubblici europea e nella sua declinazione italiana, prevale la gestione proprietaria dei dati, intesa alla loro valorizzazione economica e commerciale. Ne deriva che le PP.AA. hanno ampi margini di discrezionalità sull'an (se permettere o meno il riutilizzo), sul quantum (quali e quanti dati), sul quomodo (attraverso la commercializzazione diretta o strumenti di copyright pubblico, come la predisposizione di licenze) nel rilascio di dati e informazioni.

Quando parliamo di dati aperti, invece, facciamo riferimento a tipologie di dati che chiunque può utilizzare, riutilizzare e diffondere. In tal caso però, la P.A. non assume un atteggiamento “proprietario” nei confronti dei dati, ma i dati e le informazioni in suo possesso, per le loro caratteristiche intrinseche e per le loro modalità di raccolta sono considerati beni comuni. Ne deriva che gli scopi che vengono perseguiti con gli open data, non sono di valorizzazione economica e commerciale, ma la garanzia di una maggiore trasparenza amministrativa e la circolazione libera dei dati, informazioni per una maggiore conoscenza collettiva degli stessi. La complementarità tra dati aperti, trasparenza e il rapporto tra quest'ultima e il riutilizzo dei dati e delle informazioni pubbliche costituisce la ratio che ha portato il legislatore a prevedere un articolo come l'art 7 e mette in evidenza



come la trasparenza non sia più solo sinonimo di prevenzione della corruzione attraverso un controllo sull'operato dell'ente, ma tende alla circolazione e diffusione dei dati e delle informazioni attraverso una nuova conoscenza collettiva. Per comprendere la portata innovativa del decreto n. 33/13 bisogna leggere l'art 7 insieme con l'art 3, dal momento che il combinato disposto dell'art 3 e art 7 apporta un primo rilevante cambiamento: la trasformazione del riutilizzo da una facoltà discrezionale in capo alle PP.AA. ad un vero diritto in capo a tutti i cittadini. N.B. - Sia l'art 52 del CAD che la disciplina sul riutilizzo contenuta nel d.lgs. n. 36/06 avevano declinato il riutilizzo come una mera facoltà in capo alla P.A., verso la quale il cittadino poteva far valere solo un interesse di mero fatto. L'art 52 del d.lgs. n. 82/05 prevede solo l'obbligo di pubblicare i dati e i documenti che le PP.AA. scelgono discrezionalmente di pubblicare nel proprio sito come dati aperti; anche se si allarga lo sguardo ai diritti digitali (art 3-11) non è previsto alcun diritto al riutilizzo per il cittadino. Allo stesso modo, il d.lgs. n. 36/06 non disciplina alcun diritto al riutilizzo, neanche dopo le modifiche apportate dal d.lgs. n. 102/15 che ha dato attuazione alla nuova direttiva sul riutilizzo delle informazioni nel settore pubblico. L'art 3 del Decreto Trasparenza, invece, prevedendo il diritto in capo a chiunque di conoscere documenti, dati e informazioni pubbliche oggetto di pubblicazione obbliga di accesso civico semplice, ha previsto il diritto di fruire gratuitamente, utilizzare e riutilizzare dati, documenti e informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria e di accesso civico, secondo le disposizioni dell'art 7. Sono soggetti al riutilizzo e vanno pubblicati come dati aperti, tutti i documenti, dati e informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria, ma anche quei dati ulteriori accessibili ex art 5 c. 2 vanno considerati come potenzialmente riutilizzabili. Ciò in quanto la norma fa riferimento in generale all'art 5 del d.lgs. n. 33/13, per cui sia all'accesso civico "semplice" che "generalizzato". N.B. - La scelta del legislatore, quindi sembra essere quella di legare il diritto al riutilizzo principalmente agli obblighi di pubblicità, ma anche al regime dell'accesso civico generalizzato. Inoltre, siccome l'art 7 afferma che "i documenti, i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione e di accesso civico ai sensi del c. 2 dell'art 5, possono essere riutilizzati secondo le disposizioni del D.lgs. n. 36/06, per delineare l'ambito oggettivo della norma, occorre tener presente anche questo decreto. La disciplina italiana sulla falsariga di quella europea, fa riferimento però, solo ai documenti detenuti dalle PP.AA. e non ai dati, a differenza del d.lgs. n. 33/13. Il nuovo art 3 del d.lgs. n. 36/06 elenca una serie di documenti a cui non si applica la disciplina sul riutilizzo. Oltre ad alcune tipologie di documenti, la disciplina tende ad escludere il riutilizzo in presenza di documenti e dati la cui diffusione potrebbe ledere interessi pubblici e privati protetti dal nostro ordinamento. Il decreto trasparenza sembra consentire, almeno astrattamente il riutilizzo anche di dati personali (tranne di quelli sensibili o giudiziari), oggetto di pubblicazione obbligatoria con le eccezioni di cui all'art 7 bis, dal momento che questi dati sono volutamente compresi nei dati da rendere disponibili e da pubblicare obbligatoriamente e quindi sono dati conoscibili da chiunque. Sul punto, il c. 2 dell'art 7 bis sottolinea come la finalità di trasparenza, sottesa alla pubblicazione obbligatoria sui siti istituzionali, costituisca finalità di rilevante interesse pubblico, compatibile con la disciplina sulla protezione dei dati personali. Non possono, invece, essere riutilizzati, i dati personali che non sono oggetto di pubblicazione obbligatoria, dal momento che sia l'art 7 bis che l'art 5 bis sottolineano come i dati personali non possono essere oggetto di pubblicazione libera sui siti web istituzionali né di accesso civico generalizzato e, per tali motivi, i dati personali possono essere riutilizzati solo se oggetto di pubblicazione obbligatoria e con la copertura del 7 bis, in quanto a prescindere dalla finalità particolare per la quale i dati sono stati raccolti, la loro pubblicazione come dati aperti ai fini della trasparenza costituisce, integra la finalità del trattamento.

E' interessante notare come il Legislatore, da un lato, abbia reso possibile il riutilizzo dei dati personali oggetto di pubblicazione ai sensi del d.lgs. n. 33/13, dall'altro, abbia escluso il riutilizzo dei dati personali che sono stati pubblicati come dati aperti all'interno dei siti web delle PP.AA. senza nessun obbligo normativo, ma ai sensi dell'art 52 c. 2 del CAD. Alla pubblicazione come dati aperti ai sensi dell'art 68, infatti, sono soggetti tutti i dati e documenti pubblicati sui siti web delle PP.AA.



al di là del fatto che questi possono essere anche oggetto di un obbligo di pubblicazione in base al decreto sulla trasparenza. L' art 52 c. 2 CAD, stabilisce che i dati e i documenti che le PP.AA. titolari pubblicano con qualsiasi modalità, senza l'espressa e motivata adozione di una licenza, ai sensi del d.lgs. n. 36/06, si intendono rilasciati come dati di tipo aperto, in base all' art 68 c. 3 CAD. A conferma di tutto il discorso fatto, va segnalato che il d.lgs. n. 102/2015 ha ristretto il numero dei dati personali pubblicati come dati aperti, affermando che l'art 68 CAD non si applica se la pubblicazione riguarda dati personali. In questo modo, gli unici dati personali riutilizzabili, proprio perchè pubblicati come dati aperti, saranno quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria in base al d.lgs. n. 33/13. Con queste modifiche, il legislatore ha dato una certa coerenza alla disciplina sul riutilizzo dei dati personali, possibile solo con la copertura dell'art 7 bis c. 2 del d.lgs. n. 33/13.

La trasparenza nel settore sanitario: gli obblighi di pubblicazione ricadenti sull' Azienda Ospedaliera

Nell'ambito del capo V del d.lgs. n. 33/13 avente ad oggetto gli obblighi di pubblicazione in settori speciali, l'art. 41 è dedicato a garantire l'attuazione del principio generale di trasparenza da parte delle amministrazioni e degli enti sanitari.

Nell'ambito del Servizio Sanitario, la trasparenza presenta, infatti, una finalità ulteriore rispetto al controllo del perseguimento delle funzioni istituzionali e sull' utilizzo delle risorse pubbliche, costituendo strumento essenziale per una maggiore consapevolezza e responsabilità individuale e sociale del cittadino al momento della scelta delle modalità e delle condizioni di accesso allo stesso servizio e strumento di attuazione concreta dei principi di uguaglianza su cui si fonda il Sistema Sanitario pubblico. Per tali motivi, la promozione della trasparenza costituisce un obiettivo cruciale nel settore sanitario in considerazione del divario che, prima dell'introduzione della nuova normativa in materia di trasparenza, si registrava tra l'enunciazione dei diritti di informazione e partecipazione e dei cittadini, contenuta nell' art 14 del d.lgs. n. 502/92 e la loro concreta attuazione.

Qualità dei dati pubblicati

Ai fini della pubblicazione dei dati, i responsabili sono tenuti all'osservanza dei criteri di qualità delle informazioni da pubblicare sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6, comma 1, del d.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii., così come richiamati nelle Linee Guida ANAC, e precisamente:

A) Integrità - insieme delle caratteristiche di un documento informatico che ne dichiarano la qualità di essere completo ed inalterato (*ex* DPCM 13 novembre 2014, allegato 1).

B) Costante aggiornamento – Dapprima si rileva la necessità che per ogni dato, o categoria di dati, sia indicata, in corrispondenza di ciascun contenuto, la data di pubblicazione e, conseguentemente, la data di aggiornamento, distinguendo quella di "iniziale" pubblicazione da quella del successivo aggiornamento.

Si focalizza, in particolare, l'attenzione – così come segnalato da ANAC - sul significato del termine aggiornamento in base al quale non si intende necessariamente la modifica del dato, essendo talvolta sufficiente un controllo dell'attualità delle informazioni pubblicate, anche a tutela di eventuali interessi individuali coinvolti. Le strutture/soggetti preposti all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sono dunque tenuti a controllare l'attualità delle informazioni pubblicate e a modificarle, ove necessario, anche nei casi in cui l'interessato ne richieda l'aggiornamento, la rettifica e/o l'integrazione ai sensi dell'art. 7, co. 3, lett. a) del D.Lgs. 196/2003.

Al fine di rendere verificabile il controllo effettuato dalle strutture/soggetti preposti sull'attualità delle informazioni pubblicate, ANAC evidenzia la necessità che in ogni pagina della sezione "Amministrazione Trasparente" venga indicata la relativa data di aggiornamento. Al riguardo, si indicano le seguenti quattro diverse frequenze di aggiornamento:



- a) Cadenza annuale, per i dati che, per loro natura, non subiscono modifiche frequenti o la cui durata è tipicamente annuale;
- b) Cadenza semestrale, per i dati che sono suscettibili di modifiche frequenti ma per i quali la norma non richiede espressamente modalità di aggiornamento eccessivamente onerose in quanto la pubblicazione implica per l'amministrazione un notevole impegno, a livello organizzativo e di risorse dedicate;
- c) Cadenza trimestrale, per i dati soggetti a frequenti cambiamenti;
- d) Aggiornamento tempestivo, per i dati che è indispensabile siano pubblicati nell'immediatezza della loro adozione (e comunque entro il termine di 30 giorni).
- (In relazione agli aspetti trattati nel presente punto cfr. determinazione ANAC 50/2013, allegato 2, paragrafo 2, e determinazione ANAC 1310/2016, Parte prima, paragrafo 3).
- C) Completezza - in coerenza con quanto stabilito dalla determinazione ANAC 50/2013, all'allegato 2, paragrafo 1, un dato è da ritenersi pubblicato in maniera completa se la pubblicazione è esatta, accurata e riferita a tutti gli uffici. Per quanto concerne l'esattezza, quest'ultima è da intendersi riferibile alla capacità del dato di rappresentare correttamente il fenomeno che intende descrivere. L'accuratezza, invece, indica la capacità del dato di riportare tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative.
- D) Tempestività - l'art. 8, comma 1, del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. stabilisce che i documenti contenenti dati oggetto di pubblicazione obbligatoria nei termini di legge vengano pubblicati tempestivamente sul sito istituzionale dell'Amministrazione, intendendosi, in tal senso, il rispetto del termine di trenta giorni;
- E) Semplicità di consultazione/F) Comprensibilità - al fine di rendere il dato maggiormente comprensibile e di semplice consultazione si consiglia la rappresentazione dello stesso, ove possibile, in tabelle. In ogni caso, si segnala che l'utilizzo di tabelle è obbligatorio laddove previsto nel PTPCT;
- G) Omogeneità - sulla base delle definizioni fornite con l'allegato 1 al DPCM 13 novembre 2014, al fine di favorire una maggior comprensibilità dei dati pubblicati, si richiama l'attenzione sulla necessità di aggregare ed organizzare i medesimi per aree e categorie omogenee, attraverso una gestione unitaria e coordinata delle attività di pubblicazione all'interno delle strutture;
- H) Facile accessibilità - in aderenza ai principi contenuti nella Legge 9 gennaio 2004, n. 9 e ss.mm.ii., nel D.Lgs. del 7 marzo 2005, n. 82 e ss.mm.ii., nel Decreto 20 marzo 2013 del Ministero dell'Università e della Ricerca e nella Circolare n. 61/2013 dell'Agenzia per l'Italia Digitale, è opportuno che i dati pubblicati possano essere facilmente fruiti e trasformati secondo le necessità dell'utenza, senza che si verifichino ingiustificati disagi o vincoli al momento dell'accesso ai dati stessi;
- I) Conformità ai documenti originali - si richiamano, al riguardo, i principi indicati dalle Linee Guida (maggio 2016) dell'Agenzia per l'Italia Digitale, in materia di pubblicità legale dei documenti e sulla conservazione dei siti web delle P.A., evidenziando la necessità di assicurare che i dati mantengano i requisiti di autenticità, inalterabilità ed immodificabilità rispetto ai documenti originali in possesso delle strutture/soggetti preposti all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- J) Indicazione della provenienza - E' necessario che sia sempre tracciabile la riconducibilità dei dati alla titolarità delle strutture/soggetti preposti all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- K) Riutilizzabilità - in osservanza delle disposizioni contenute nel D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. (e con specifico riferimento ai DPCM attuativi del 3.12.2013 disciplinanti regole tecniche per il Protocollo Informatico e per il sistema di conservazione documentale), nonché nel D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. e nelle determinazioni ANAC 50/2013 (allegato 2) e 1310/2016, sono da intendersi dati in formato aperto quelli che presentano le seguenti caratteristiche:
- sono disponibili secondo i termini di una licenza che ne permetta l'utilizzo da parte di chiunque, anche per finalità commerciali, in formato disaggregato;



- sono accessibili attraverso le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, ivi comprese le reti telematiche pubbliche e private, in formati aperti, sono adatti all'utilizzo automatico da parte di programmi per elaboratori e sono provvisti dei relativi metadati;
- sono resi disponibili gratuitamente attraverso le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, ivi comprese le reti telematiche pubbliche e private, oppure sono resi disponibili ai costi marginali sostenuti per la loro riproduzione e divulgazione.

Al riguardo, ANAC evidenzia che l'Agenzia per l'Italia Digitale aggiorna, con periodicità almeno annuale, un repertorio dei formati aperti utilizzabili dalle pubbliche amministrazioni. Da tale repertorio sono, appunto, esclusi i formati proprietari, in sostituzione dei quali è possibile utilizzare sia *software Open Source* (quali ad esempio *Open Office*) sia formati aperti (quali ad esempio, *rtf* per i documenti di testo e *csv* per i fogli di calcolo). Per un costante aggiornamento sull'argomento, si invitano, pertanto le strutture/soggetti preposti all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione a fare costante riferimento al citato repertorio dell'Agenzia per l'Italia Digitale.

Per quanto concerne il pdf – formato proprietario il cui *reader* è disponibile gratuitamente, se ne suggerisce l'impiego esclusivamente nelle versioni che consentano l'archiviazione a lungo termine e indipendenti dal software utilizzato (ad esempio: il formato pdf/A i cui dati sono elaborabili, mentre il ricorso al pdf in formato immagine utilizzato per la con la scansione dei documenti cartacei non assicura che le informazioni siano elaborabili).

Decorrenza e durata dell'obbligo di pubblicazione

In ordine alla decorrenza e durata degli obblighi di pubblicazione, viene operato espresso riferimento oltre che alle disposizioni di legge di cui al D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii, alle relative indicazioni contenute sul punto nelle Linee guida ANAC 1310/2016.

Al riguardo, la durata ordinaria della pubblicazione rimane fissata in cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione (come previsto all'art. 8, comma 3, del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.), fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi (come previsto all'art. 14, co. 2 e art. 15 co. 4, del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.) nonché quanto già stabilito in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.

Trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito web aziendale. Decorsi i predetti termini, la trasparenza viene assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico di cui all'art. 5 della citata norma.

E', altresì, prevista la possibilità che ANAC, anche su proposta del Garante per la protezione dei dati personali, fissi una durata di pubblicazione inferiore al quinquennio basandosi su una valutazione del rischio corruttivo, nonché delle esigenze di semplificazione e delle richieste di accesso presentate (ex art. 8, comma 3, del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.).

Monitoraggio

Il RPTC svolge, come previsto dall'art. 43 del d.lgs. n. 33/2013, l'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, attraverso un monitoraggio su base periodica, con cadenza trimestrale, mediante riscontro tra quanto trasmesso e pubblicato e quanto previsto in corrispondenza di ciascun obbligo di pubblicazione. Al fine di agevolare l'attività di controllo e monitoraggio del RPCT, di norma, il dirigente/responsabile della elaborazione e/o trasmissione dei dati nonché il dirigente/responsabile della pubblicazione degli stessi informano tempestivamente (e, comunque, entro 30 giorni) il RPCT dell'avvenuta trasmissione e pubblicazione nelle corrispondenti sotto-sezioni della Sezione Amministrazione Trasparente.

**RELAZIONE ANNUALE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA - ANNO 2023**

Domanda	Risposta
Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	C.F./P. IVA 00679270553
Denominazione Amministrazione/Società/Ente	A.O. "S.MARIA" TERNI
Nome RPCT	MASSIMO
Cognome RPCT	RIZZO
Data di nascita RPCT	23/12/1970
Qualifica RPCT	DIRIGENTE MEDICO
Ulteriori incarichi eventualmente svolti dal RPCT	DIRIGENTE MEDICO DMPO
Data inizio incarico di RPCT	01/03/2019
Le funzioni di Responsabile della trasparenza sono svolte da soggetto diverso dal RPCT (Si/No)	SI
Organo d'indirizzo (solo se RPCT manca, anche temporaneamente, per qualunque motivo)	
Nome Presidente Organo d'indirizzo (rispondere solo se RPCT è vacante)	
Cognome Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPCT è vacante)	
Data di nascita Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPCT è vacante)	
Motivazione dell'assenza, anche temporanea, del RPCT	
Data inizio assenza della figura di RPCT (solo se RPCT è vacante)	

ID	Domanda	Risposta (<i>Max 2000 caratteri</i>)
1	CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'ATTUAZIONE DELLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA DEL PIAO O DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT) O DELLE MISURE INTEGRATIVE AL MOG 231 E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)	
1.A	Stato di attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO/MOG 231 - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO/misure integrative MOG 231, indicando i fattori che hanno favorito il buon funzionamento del sistema	Dai monitoraggi svolti è emerso che il PTPC presenta un buon grado di attuazione e non si rilevano criticità o anomalie da segnalare.
1.B	Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO/MOG 231 - Qualora la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o il PTPCT o le misure integrative MOG 231 siano state attuate parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure programmate	Le criticità nella puntuale attuazione del PTPCT 2023-2025, sempre e comunque nel pieno rispetto del corretto funzionamento dell'amministrazione, si riferiscono allo sforzo dei diversi Uffici/Servizi nel garantire la cd. "normalizzazione" post pandemia con il necessario impegno di risorse (anche aggiuntive) per il recupero delle prestazioni sospese nel periodo pandemico con inevitabile allungamento delle liste e dei tempi di attesa.
1.C	Ruolo del RPCT - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o del PTPCT o delle misure integrative MOG 231, individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione	Il RPCT, in qualità di Dirigente medico della Direzione medica di Presidio, anche in considerazione dell'assenza di una struttura di supporto, ha stimolato l'attuazione del PTPCT, coordinando i responsabili delle misure e fornendo il necessario supporto.
1.D	Aspetti critici del ruolo del RPCT - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o del PTPCT o delle misure integrative MOG 231	In qualità di Dirigente medico della DMPO dell'A.O. "S.Maria" di Terni, il RPCT ha di fatto visto ridursi i margini di intervento rispetto all'attuazione puntuale del PTPCT 2023-2025. Un oggettivo ostacolo allo svolgimento del ruolo è confermato nella attuale mancanza di una adeguata struttura di supporto.

<p>SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31 GENNAIO 2024 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA</p> <p>La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni/enti tenuti all'adozione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2023 o del PTPCT 2023 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione. Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2022 (Delibera ANAC n. 7/2023).</p>			
ID	Domanda	Risposta (selezionare dal menù a tendina un'opzione di risposta oppure inserire il valore richiesto)	Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri)
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio delle misure programmate nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, nel PTPCT o nel MOG 231 (domanda facoltativa)	Sì	Il monitoraggio del PTPCT 2023-2025 è stato di fatto parziale ma mirato alle aree di maggior criticità con relazioni da parte dei diversi Responsabili interessati.
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		Nel corso dell'anno 2023, l'A.O. "S. Maria" di Terni ha fatto fronte alla necessità di adottare misure straordinarie per garantire assistenza e cura in favore dei Pazienti penalizzati dall'evento pandemico Covid" (allungamento liste e tempi di attesa per prestazioni chirurgiche e per prestazioni ambulatoriali), determinando in taluni casi una ulteriore spinta alla reingegnerizzazione di alcuni processi e alla realizzazione di alcuni progetti con la necessaria attività da parte dei Servizi/Uffici maggiormente coinvolti.



2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi e indicarne il numero (più risposte sono possibili). (Riportare le fattispecie penali, anche con procedimenti pendenti e gli eventi corruttivi e le condotte di natura corruttiva come definiti nel PNA 2019 (Parte I, § 2), nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 (§ 3.3.) e come mappati nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, nei PTPCT delle amministrazioni/enti) o nel MOG 231:		
2.B.0	Aree a rischio considerate prioritarie		
2.B.00	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali		
2.B.1	Acquisizione e gestione del personale		
2.B.2	Contratti pubblici		
2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.5	Affari legali e contenzioso		
2.B.6	Incarichi e Nomine		
2.B.7	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio		
2.B.8	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)		
2.B.9	Non si sono verificati eventi corruttivi		
2.C	Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, nel PTPCT 2023 o nel MOG 231 erano state previste misure per il loro contrasto		
2.E	Indicare se sono stati mappati i processi (cfr. PNA 2022, <i>Programmazione e Monitoraggio PIAO e PTPCT</i> , § 3.1.2)	Si, parzialmente	



2.F	Se sono stati mappati i processi indicare se afferiscono alle aree prioritarie come individuate nel PNA 2022 (cfr. PNA 2022, Programmazione e Monitoraggio PIAO e PTPCT, § 3.1.2)		
2.F.0	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali	Si	Si è proceduto a mappare la parte della pubblicazione dei documenti
2.F.00	Processi collegati a obiettivi di performance	No	
2.F.000	Processi con esposizione a rischi corruttivi significativi	No	
2.F.0000	Procedure relative ad aree a rischio specifico del singolo ente	Si	Mappatura processo relativo alle attività conseguenti al decesso di un paziente ricoverato
2.F.1	Contratti pubblici	Si	
2.F.2	Incarichi e nomine	Si	
2.F.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	No	
2.F.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	No	
2.F.5	Acquisizione e gestione del personale	Si	
2.G	Indicare se la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o il PTPCT è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni/enti (<i>domanda facoltativa</i>)	No	
2.H	Indicare se la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO è stata elaborata in collaborazione o in coordinamento con i responsabili delle altre sezioni del PIAO	No	
3	MISURE SPECIFICHE		
3.A	Indicare se sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali	Si,	



3.B.	Indicare quali sono le tre principali misure specifiche attuate (<i>domanda facoltativa</i>)	1) ISTITUZIONE UFFICIO ALP (per garantire un miglior coordinamento degli attori che partecipano al complessivo processo delle attività libero professionali di cui al Regolamento vigente) 2)PIASTRE AMBULATORIALI (per favorire la presa in carico del Paziente anche nell'ambito di prestazioni di specialistica ambulatoriale) 3) CENTRALIZZAZIONE CONTROLLO ORARIO PERSONALE DEL COMPARTO NON AFFERENTE AL SITRO (per razionalizzare l'utilizzo di risorse umane e standardizzare i controlli sugli orari del personale dipendente)	
4	TRASPARENZA		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente o Società trasparente"	Sì (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)	tutte le sottosezioni
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente o Società trasparente ", ha l'indicatore delle visite	Sì (indicare il numero delle visite)	l'Ufficio che gestisce il sito è in grado di estrarre mensilmente il numero di visite al sito e alle singole sezioni
4.C	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice" (art. 5, co. 1 dlgs 33/2013)	Sì (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati)	4
4.D	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato" (art. 5, co. 1 dlgs 33/2013)	Sì (riportare il numero complessivo di richieste pervenute e, se disponibili, i settori interessati dalle richieste di accesso generalizzato)	1
4.E	Indicare se è stato istituito il registro degli accessi	Sì (se disponibili, indicare i settori delle richieste)	non è ancora in linea la versione informatizzata
4.F	E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze (<i>domanda facoltativa</i>)	Sì	



4.G	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati	Sì (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi per amministrazioni/enti con meno di 50 dipendenti)	rilevazioni periodiche fatte nel 2023 su campione di Uffici + n.2 monitoraggi con OIV
4.G.1	Indicare se è stata garantita trasparenza anche degli atti, dati e informazioni relativi al PNRR, da pubblicare secondo le indicazioni della RGS, mediante l'inserimento, nella corrispondente sottosezione di A.T., di un link che rinvia alla predetta sezione dedicata all'attuazione delle misure del PNRR (cfr. PNA 2022, § 3 parte trasparenza)	Sì	
4.H	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento	BUON LIVELLO ADEMPIMENTO OBBLIGHI	
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione tenendo anche conto dell'obbligo di formazione sui temi dell'etica (art. 15, co. 5-bis, del d.P.R. 62/2013).	Sì	Corso di formazione "IL NUOVO PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE (AGGIORNAMENTO DICEMBRE 2023): LINEE DI INDIRIZZO OPERATIVE PER LA REDAZIONE DEL PTPCT 2024-26 E LE CONNESSIONI CON IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI", tenuto il 17/01/2024 al quale hanno partecipato l'RPTC, il Responsabile Trasparenza e il Direttore Ufficio Formazione, Qualità e Comunicazione
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione		
5.E	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione indicare se ha riguardato, in particolare: <i>(domanda facoltativa)</i>		
5.E.0	La gestione delle situazioni di conflitto di interessi		



5.E.1	Etica ed integrità		
5.E.2	I contenuti dei codici di comportamento		
5.E.3	I contenuti del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza PIAO/MOG 231		
5.E.4	Processo di gestione del rischio		
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze:		
5.C.1	SNA		
5.C.2	Università		
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)		
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)		
5.C.5	Formazione in house		
5.C.6	Altro (specificare quali)		
5.D	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti	Giudizio buono sulla formazione erogata con adeguato coinvolgimento e interesse dei discenti sugli argomenti trattati.	
6	ROTAZIONE DEL PERSONALE		
6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:		
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati		
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati		
6.B	Indicare se nell'anno 2023 è stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio	No, anche se la misura era prevista dal PTPCT/Sezione PIAO/MOG 231 con riferimento all'anno 2023	Nel PTPCT 2023-2025, era previsto che "In tema di rotazione dei dirigenti e funzionari addetti soprattutto alle aree a più elevato rischio di corruzione, l'A.O. si impegna ad attuarla nei limiti e alle condizioni che oggettivamente lo consentono, visti anche i contenuti dell'intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali sancita in data 24 luglio 2013 ed alla luce delle considerazioni contenute nel PNA 2016.". Risulta evidente che "limitata" numerosità del Personale



			dipendente interessato anche nell'anno 2023 ha reso impraticabile la rotazione del personale per la quale è evidentemente necessario mettere in previsione tempi di "affiancamento", "presa visione" poco compatibili con la necessità di rispondere tempestivamente alle esigenze della struttura sia in ambito sanitario che in ambito amministrativo.
6.C	Indicare se l'ente, nel corso del 2023, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2023) (<i>domanda facoltativa</i>)		
7	INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013		
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità	Si (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)	Nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo
7.B	Indicare, con riferimento all'anno 2023, se è stata accertata l'inconferibilità degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013	Si	
8	INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013		
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità	Si (indicare quali e il numero di violazioni accertate)	nell'ambito delle norme concorsuali e avvisi, incarichi legali e contratti a partita IVA : non sono state accertate violazioni
9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI		
9.A	Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi	Si	Regolamento aziendale su Incarichi extra-istituzionali
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati	No	



10	TUTELA DI CHI SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING)		
10.A	Indicare se è stato attivato un canale interno per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite (d.lgs. 24/2023)	Sì	Nel PTCP 2023-2025 sono state indicate le modalità per l'effettuazione della segnalazione. È attivo il sistema informatizzato dedicato per eventuali segnalazioni con garanzia di anonimato. Per l'anno 2024 è attivo un nuovo portale per il whistleblowing.
10.C	Se non è stata attivata la piattaforma informatica, ai sensi dell'art. 4, co. 1 del d.lgs. 24/2023 e come indicato nelle LLGG ANAC di cui alla delibera n. 311 del 12 luglio 2023, indicare attraverso quali altri mezzi il segnalante può inoltrare la segnalazione		
10.D	Se è stato attivato il canale interno per la segnalazione indicare se sono pervenute segnalazioni di whistleblower	No	
11	CODICE DI COMPORTAMENTO		
11.A	Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013)	Sì	
11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se gli obblighi di condotta ivi previsti sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni) (<i>domanda facoltativa</i>)	Sì	
11.C	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione	Sì (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)	3
11.D	Indicare se il codice di comportamento dell'amministrazione è stato	L'adeguamento è in corso	



	adeguato alle modifiche intercorse nel 2023 al d.P.R. n. 62/2013		
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		
12.B	Indicare se nel corso del 2023 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti	No	
12.D	Se nel corso del 2023 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, indicare quanti sono riconducibili a fatti penalmente rilevanti (il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):		
12.D.1	Peculato – art. 314 c.p.		
12.D.2	Concussione - art. 317 c.p.		
12.D.3	Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		
12.D.4	Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.		
12.D.5	Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.		
12.D.6	Induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319quater c.p.		
12.D.7	Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio –art. 320 c.p.		
12.D.8	Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.		
12.D.9	Traffico di influenze illecite -art. 346-bis c.p.		
12.D.10	Turbata libertà degli incanti -art. 353 c.p.		
12.D.11	Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente -art. 353 bis c.p.		
12.D.12	Altro (specificare quali)		
12.E	Indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, penalmente rilevanti e non (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna delle sottostanti aree):		
12.E.0	Aree a rischio considerate prioritarie		



12.E.00	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali		
12.E.1	Contratti pubblici		
12.E.2	Incarichi e nomine		
12.E.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
12.E.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
12.E.5	Acquisizione e gestione del personale		
12.F	Indicare se nel corso del 2023 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali		
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.	No	
13.B	Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati (cfr. Delibera n. 309 del 27 giugno 2023 - Bando tipo n. 1 - 2023)	No	
14	ROTAZIONE STRAORDINARIA		
14.A	Indicare se si è reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. 1-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva (cfr. Delibera n. 215 del 26 marzo 2019)	No	
15	PANTOUFLAGE		



15.A	Indicare se sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti		
15.B	Indicare se sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage.	Sì, con misure diverse	Dichiarazione al momento della cessazione del rapporto di lavoro.



Allegato 2

Mappatura dei processi



Area Organizzativa: S.C. Tecnico patrimoniale							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
1.	Nomina Commissione Giudicatrice (scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione)	<ul style="list-style-type: none"> - Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso /partecipazione alla Commissione Giudicatrice (e/o individuazione) al fine di agevolare particolari soggetti - Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale 	<ul style="list-style-type: none"> • È prevista la partecipazione di più Uffici e figure nonché di passaggi procedurali che garantiscono imparzialità e trasparenza. • Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi – Inconferibilità - . Dichiarazione ex art. 51 c.p.c. • Pubblicazione dei componenti delle commissioni sul sito web Aziendale- • Obblighi di rotazione nelle nomine • Tracciatura del procedimento di valutazione delle offerte anormalmente basse e di verifica della congruità dell'anomalia, specificando espressamente le motivazioni nel caso in cui, all'esito del procedimento di verifica, la stazione appaltante non abbia proceduto all'esclusione. 	ALTO	Audit in ordine alla composizione della commissione	Rendicontazione delle nomine dei Commissari di gara giudicatrice con cadenza annuale.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Affidamento incarichi professionali	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un professionista; - Eventuale abuso nel ricorso all'affidamento diretto ed alle procedure negoziate senza bando al fine di favorire un professionista; - Alterare le verifiche per favorire alcuni operatori economici 	<ul style="list-style-type: none"> • Attuazione di procedura di scelta del contraente caratterizzata dall'adozione preventiva di regole atte a garantire un maggiore grado di tutela della concorrenza; • Creazione di parametri definiti e specifici per la valutazione delle offerte economicamente più vantaggiose; • Rotazione dei professionisti iscritti all'Albo della Regione Umbria secondo criteri di competenza; • Pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente degli avvisi di selezione per l'affidamento dell'incarico e dell'elenco degli incarichi conferiti; • rispetto degli obblighi di pubblicità di cui al D.Lgs. 33/2013 • pubblicazione degli esiti dei provvedimenti • pubblicazione degli atti stessi sul sito della Azienda 	ALTO	Previsione di un controllo periodico a campione sui provvedimenti del settore	Numero affidamenti aggiudicati negli ultimi cinque anni	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa: S.C. Tecnico patrimoniale

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
3.	Gestione procedure di gara (Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento di affidamento, stipulazione contratto)	<ul style="list-style-type: none"> - Previsione di elementi ad elevata discrezionalità nella definizione dei criteri e nell'attribuzione dei punteggi - Discrezionalità interpretativa delle regole di affidamento con improprio utilizzo dei modelli procedurali al fine di agevolare particolari soggetti - Uso distorto dell'offerta economicamente più vantaggiosa finalizzato a fini impropri; - Omissione delle verifiche in capo all'aggiudicatario o alterazioni delle stesse per favorire altri operatori economici; - Ritardi o inesattezze nelle formalizzazioni che possono indurre l'aggiudicatario a sciogliersi dai vincoli contrattuali 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantire la massima imparzialità e trasparenza attraverso: <ol style="list-style-type: none"> 1. Presenza di più incaricati nell'espletamento dell'istruttoria, fermo restando la responsabilità del procedimento in capo ad un unico dipendente 2. Formalizzazione delle principali fasi procedurali (es. pubblicazioni sul sito web aziendale e certificazioni di regolare esecuzione) • Definizione analitica dei requisiti occorrenti ; • Verifica di conformità ai bandi tipo ANAC e obbligo di motivazione in caso di scostamenti; • Pubblicazione degli avvisi e dei bandi sul sito della Azienda • Tempestività della pubblicazione degli esiti dei provvedimenti • Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse • Obbligo di motivazione nella delibera a contrarre circa la scelta della procedura e circa il sistema di affidamento; • Rispetto delle normative sulla tracciabilità dei pagamenti; • previsione di clausole risolutive del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei patti d'integrità 	ALTO	- Audit a campione sulle procedure non aperte	Il valore delle procedure non aperte (cottimo, affidamento Diretto o senza pubblicazione del bando), /valore complessivo delle procedure in un determinato periodo	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa: S.C. Tecnico patrimoniale

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
4.	Autorizzazione ai subappalti	Abuso della discrezionalità nella verifica della documentazione presentata al fine di agevolare determinati soggetti, ricorso improprio all'utilizzo del silenzio assenso	<ul style="list-style-type: none"> Trasmissione alla competente Prefettura della documentazione per il rilascio delle informazioni antimafia 	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> Previsione di forme di controllo in ordine all'applicazione dell'istituto Valorizzazione del controllo successivo ai fini della verifica della corretta applicazione della normativa. 	Verifica della liquidazione dei lavori subappaltati come da contratto	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Varianti in corso di esecuzione dei contratti d'appalto	- Ammissione di varianti per consentire all'appaltatore di recuperare il ribasso offerto in sede di gara o conseguire utilità ulteriori	<ul style="list-style-type: none"> Assoggettamento delle varianti a controllo successivo; Verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti; Pubblicazione sul sito web Aziendale degli atti. 	ALTO	Audit in ordine all'applicazione dell'istituto	Numero degli affidamenti con almeno una variante / il numero totale degli affidamenti effettuati nell'arco dei tre anni	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa: S.C. Tecnico patrimoniale

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
6.	Procedura negoziata	Abuso della procedura negoziata al solo scopo di favorire una o più imprese	<ul style="list-style-type: none"> • Valorizzazione del controllo successivo ai fini della verifica della corretta applicazione della normativa. • Predeterminazione nella determina a contrarre dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare. • Pubblicazione sul sito aziendale delle sedute di gara e pubblicazione della determina a contrarre • Pubblicazione degli esiti delle procedure 	ALTO	Audit a campione sulle procedure non aperte	Il valore delle procedure non aperte/il valore complessivo delle procedure in un determinato periodo	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Risoluzione delle controversie	Scelta di sistemi alternativi a quelli giudiziari al solo scopo di favorire l'appaltatore	<ul style="list-style-type: none"> • Assoggettamento a controllo successivo ai fini della verifica della corretta applicazione della normativa. • Pubblicazione sul sito web Aziendale degli atti corrispondenti 	MEDIO	Audit in ordine alla risoluzione contrattuale	Numero delle risoluzioni delle controversie /numero appalti affidato nell'arco dei cinque anni.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
8.	Contabilizzazione lavori In corso d'opera stato finale a collaudo	Abusi/irregolarità nella vigilanza/contabilizzazione lavori per favorire l'impresa esecutrice	<ul style="list-style-type: none"> • Assoggettamento delle varianti a controllo successivo ai fini della verifica della corretta applicazione della normativa. • Pubblicazione sul sito web Aziendale atti dei corrispondenti 	ALTO	Audit a campione in ordine ai contratti, alla contabilità, allo stato finale ed al collaudo.	Rapporto tra scostamenti di costo di ogni singolo contratto / il numero complessivo di contratti conclusi. Numero di audit con esito negativo	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti



9.	Liquidazioni (fatture, imposte e tasse, oneri condominiali)	Liquidazione non dovute	<ul style="list-style-type: none"> • Più attori nel processo • Il controllo delle fatture viene svolto da una funzione diversa da quella che svolge l'ordine • Liquidazione attraverso determina dirigenziale informatizzata (istruttore+RUP+dirigente) 	MEDIO	Corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza a dovuto/liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
----	---	-------------------------	--	-------	---------------------------------	---	--


Area Organizzativa: S.C. Servizio Farmaceutico

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1	Programmazione e acquisti	- Definizione di fabbisogni non rispondenti a criteri di efficienza/efficacia/economicità	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoraggio scadenze contrattuali • Individuazione delle priorità sulla base di criteri economici e delle scadenze contrattuali 	ALTO	Numero di richieste di rinnovo contrattuale inviate in ritardo rispetto al termine di 3 mesi dalla scadenza del precedente contratto/ n° totale di richieste di rinnovo contrattuale	L'indicatore deve essere monitorato con cadenza annuale da parte dell'Ufficio Provveditorato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2	Acquisti da contratto	- Ordini di quantitativi superiori alle effettive necessità	<ul style="list-style-type: none"> • D.Lgs 50/2016 e D.Lgs.56/2017 • D.P.R. N. 207/2012 • Delibera di aggiudicazione • Contratto stipulato con i fornitori • Responsabile Esecuzione del contratto 	BASSO	Valore dell'ordinato superiore all'importo contrattuale e giacenze alte rispetto al consumato	L'indicatore deve essere monitorato periodicamente nell'ambito della validità contrattuale.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3	Gestione magazzino farmaceutico	<ul style="list-style-type: none"> - Mancata rilevazione della non corrispondenza della merce pervenuta con quanto indicato nel documento di trasporto - Evasione richieste non congrue rispetto alle medie di consumo dei vari CDC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al processo partecipano più operatori • Le non conformità delle forniture sono registrate anche nella procedura SAP 	MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> • Numero non conformità rilevate nel controllo merci • Numero evasione richieste non congrue 	Monitoraggio annuale degli indicatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa: S.S. Acquisizione beni e servizi

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
1	<p>Programmazione.</p> <p>Definizione dei fabbisogni di beni consumabili e servizi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza efficacia ed economicità - Nelle consultazioni preliminari di mercato, la mancanza di trasparenza nelle modalità di dialogo con gli operatori consultati - Acquisizione di prodotti impropriamente classificati come infungibili 	<ul style="list-style-type: none"> - Il fabbisogno deve essere espressamente esplicitato in termini di natura, quantità e tempistica - Adozione di delibera per programmazione triennale degli acquisti; - PROGRAMMAZIONE AGGIUNTIVA RELATIVAMENTE ALLE ACQUISIZIONI DI BENI E SERVIZI DI VALORE INFERIORE AD EURO 140.000,00 (ART. 50,COMMA 1, LETTERA B) DEL CODICE) - Individuazione criteri di priorità - Elaborazione dello scadenzario dei contratti - Pubblicazione MENSILE degli affidamenti - Pubblicazione, sui siti istituzionali, di report MENSILI in cui siano rendicontati TUTTI I CONTRATTI (RIFERITI AI CONTRATTI PONTE E NUOVE PROCEDURE) - Applicazione delle Linee guida ANAC n. 8 “Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili” - APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI AL REGOLAMENTO AZIENDALE RIFERITO ALL’ACQUISIZIONE DEI BENI INFUNGIBILI (DELIBERA N. 168/2022) 	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> - Numero degli affidamenti non programmati, rispetto al totale degli affidamenti effettuati in un determinato arco di tempo - Numero affidamenti per prodotti infungibili effettuati in conformità alle Linee Guida ANAC e con Dichiarazione di infungibilità del professionista competente 	<ul style="list-style-type: none"> - Gli affidamenti non programmati non devono essere più del 50% del totale degli affidamenti effettuati - Il 100% degli affidamenti per prodotti infungibili effettuati in conformità alle Linee Guida ANAC e con Dichiarazione di infungibilità del professionista competente 	<p>Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti</p>



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

2	<p>Progettazione della gara</p> <p>Predisposizione Capitolati d'appalto da porre a base di gara</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Previsione di requisiti restrittivi di partecipazione alla gara - Previsione di elementi ad alta discrezionalità nella definizione delle caratteristiche tecnico-economiche tali da favorire un operatore economico o da eludere l'applicazione di alcune disposizioni normative - Acquisto autonomo di beni presenti in convenzioni, accordi quadro e mercato elettronico - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - Individuazione discrezionale degli operatori economici da consultare e mancata rotazione nelle procedure negoziate e affidamenti diretti - Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - Acquisto autonomo di beni/servizi presenti in convenzioni-accordi quadro-SDAPA-MEPA - Il ricorso al criterio dell'OEPV per l'affidamento di beni e servizi standardizzati - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti 	<ul style="list-style-type: none"> - Acquisizione di dichiarazioni, da parte dei soggetti coinvolti nella progettazione, con le quali si attesta l'assenza di incompatibilità e di conflitto di interessi in relazione alla gara. - Obbligo di motivazione nella determina a contrarre in ordine sia alla scelta della procedura in relazione all'offerta della Centrale di committenza e di Consip, sia alla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale - Predeterminazione nella determina a contrarre dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare per procedure negoziate e affidamenti diretti - Pubblicazione di appositi avvisi per manifestazioni di interesse, sorteggi su MEPA e utilizzo di elenchi aperti di operatori economici - Determinazione dell'importo del contratto a base d'asta: il valore stimato del contratto è basato sui dati di consumo; peraltro i DEC certificano tali valori e devono adeguatamente relazionare nel caso di variazioni nella nuova gara dell'importo necessario a garantire la corretta esecuzione del contratto - Acquisizione di dichiarazioni, da parte dei soggetti coinvolti nella progettazione, con le quali si attesta che i beni/servizi non sono presenti sulla piattaforma CONSIP. - Adozione di direttive interne che limitino il ricorso all'OEPV, in caso di affidamento di beni/servizi standardizzati - Utilizzo dei bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC (misura da adottare nei primi sei mesi dell'anno 2020) - Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici - Pubblicazione nominativi dei componenti delle commissioni e dei curricula sul sito aziendale - Comunicazione del nominativo dei soggetti cui ricorrere in caso di ingiustificato ritardo o diniego dell'accesso ai documenti di gara - Acquisizione offerte tramite protocollo generale dell'ente per le gare che non si svolgono su piattaforma informatica - Conservazione illimitata della documentazione di gara negli archivi aziendali 	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> - Numero di delibere a contrarre con indicazione dell'avvenuta verifica dell'esistenza di convenzioni stipulate dalla Centrale di committenza o da Consip rispetto al numero totale di delibere a contrarre - Numero degli affidamenti che hanno utilizzato come criterio di scelta quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa rispetto a tutti gli affidamenti effettuati 	<ul style="list-style-type: none"> - Il 100% delle delibere a contrarre deve indicare l'avvenuta verifica dell'esistenza di convenzioni stipulate dalla Centrale di committenza o da Consip - Il 100% degli acquisti di prodotti standardizzati deve essere effettuato con il criterio del prezzo più basso 	<p>Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti</p>
---	---	---	--	------	---	---	--



		<ul style="list-style-type: none">- Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo.	<ul style="list-style-type: none">- Menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta				
--	--	---	---	--	--	--	--

3	RUP	<ul style="list-style-type: none"> - Conflitto d'interesse in relazione all'affidamento - Nomina di responsabili del procedimento privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza; 	<ul style="list-style-type: none"> - Misure di trasparenza volte a garantire la nomina di RP a soggetti in possesso dei requisiti di professionalità necessari - Acquisizione dichiarazione assenza conflitto d'interesse - Previsione di procedure interne che individuino criteri di rotazione straordinaria da applicarsi successivamente al verificarsi di fenomeni corruttivi, prevista nel d.lgs. n. 165 del 30 marzo 2001, art. 16, co. 1, lett. l-quater 	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> - Numero dichiarazioni acquisite 	<ul style="list-style-type: none"> - 100% dichiarazioni rispetto agli affidamenti 	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
4	Adesione agli strumenti delle Centrali di Committenza o dei soggetti aggregatori	<ul style="list-style-type: none"> - Mancato rispetto dei tempi di invio fabbisogni - Mancata/parziale adesione rispetto al fabbisogno espresso 	<ul style="list-style-type: none"> - Acquisizione dei dati presso i servizi competenti e controllo dei tempi d'invio 	MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> Numero invii fabbisogni entro i termini 	<ul style="list-style-type: none"> Gli invii tardivi non devono superare il 50% degli invii 	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
					<ul style="list-style-type: none"> Numero recepimenti rispetto i fabbisogni espressi 	<ul style="list-style-type: none"> 100% di adesioni rispetto ai fabbisogni espressi 	
5	Selezione del contraente	<ul style="list-style-type: none"> - Manipolazioni per ridurre il numero dei concorrenti o per applicare in modo distorto i criteri di aggiudicazione 	<ul style="list-style-type: none"> - Rilascio da parte dei commissari delle dichiarazioni di assenze di conflitto di interessi, di inconfiribilità e dichiarazione ex art.51 c.p.c. 	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> - Numero procedure con un solo offerente rapportato al numero totale di procedure attivate - Numero delle dichiarazioni acquisite rispetto al numero dei commissari nominati 	<ul style="list-style-type: none"> - Il numero delle procedure con un solo offerente non deve superare il 50% del totale delle procedure attivate - Acquisizione del 100% delle dichiarazioni dei commissari 	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
6	Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	<ul style="list-style-type: none"> - Tempo intercorrente tra aggiudicazione efficace e stipula - Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche in capo all'aggiudicatari - Prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate 	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevazione tempi di stipula - Utilizzo AVCPASS - Tracciabilità dei flussi finanziari - Previsione in tutti i bandi, gli avvisi, le lettere di invito o nei contratti adottati di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità 	MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> - Numero contratti verificati - Numero degli aggiudicatari verificati rispetto alle aggiudicazioni effettuate 	<ul style="list-style-type: none"> - Il numero dei contratti stipulati dopo 60 gg dall'efficacia dell'aggiudicazione, non deve superare 	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

		<ul style="list-style-type: none"> ad agevolare determinati concorrenti; - Mancata pubblicazione dei provvedimenti di affidamento per evitare la proposizione di ricorsi - Mancata pubblicazione dei provvedimenti di esclusione per evitare la proposizione di ricorsi - Ricorrenza delle aggiudicazioni ai medesimi Operatori economici 	<ul style="list-style-type: none"> - Adozione degli affidamenti con Delibera del Direttore Generale o con Determina Dirigenziale, pubblicate nell'Albo Pretorio dell'Ente - Pubblicazione dei provvedimenti di esclusione sul portale aziendale, sezione "Amministrazione trasparente" e comunicazione degli stessi agli interessati nei termini di legge - Pubblicazione di appositi avvisi per manifestazioni di interesse 		<ul style="list-style-type: none"> - Numero degli affidamenti pubblicati nell'Albo Pretorio dell'Ente rispetto agli affidamenti effettuati - Numero provvedimenti di esclusione pubblicati sul portale aziendale e comunicati agli stessi agli interessati rispetto al totale 	<ul style="list-style-type: none"> il 50% dei contratti stipulati - 100% degli aggiudicatari con controlli diversificati con riferimento al valore dell'affidamento - 100% degli affidamenti pubblicati nell'Albo Pretorio - 100% dei provvedimenti di esclusione pubblicati sul portale aziendale e comunicati agli stessi agli interessati 	
7	Esecuzione del contratto	<ul style="list-style-type: none"> - Mancato controllo sullo stato di avanzamento dell'esecuzione - Mancato rispetto dei tempi di esecuzione e delle clausole contrattuali 	<ul style="list-style-type: none"> - Individuazione del Direttore Esecuzione del Contratto - Trasmissione all'ANAC delle varianti - Ammissione esclusivamente dei subappalti indicati in sede di offerta e nel limite della quota del 40% dell'importo del contratto - Redazione, per i maggiori servizi appaltati, di apposite check-list a cura del Direttore di Esecuzione del Contratto e dei relativi assistenti per verificare la conformità al contratto delle prestazioni rese e il rispetto delle tempistiche (misura da adottare nei primi sei mesi dell'anno 2020) - Applicazione di penali a carico dell'appaltatore - Pubblicazione degli accordi bonari e transazioni nel periodo di riferimento 	ALTO	<ul style="list-style-type: none"> - Numero dei subappalti indicati in sede di offerta rispetto al totale di subappalti - Numero dei subappalti controllati rispetto al totale di subappalti - Numero di accordi bonari e transazioni pubblicati rispetto al totale 	<ul style="list-style-type: none"> - 100% dei subappalti indicati in sede di offerta - 100% dei subappalti controllati - 100% di accordi bonari e transazioni pubblicati 	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

					di accordi bonari e transazioni		
8	Rendicontazione del contratto	<ul style="list-style-type: none"> - Mancata acquisizione dei certificati di regolare esecuzione, di acquisizione dei beni o dei collaudi - Mancata acquisizione del CIG 	<ul style="list-style-type: none"> - Nomina del Direttore Esecuzione del Contratto e individuazione del Responsabile dei recepimento del bene - Pubblicazione del report periodico delle procedure di gara espletate sul sito aziendale - Effettuazione dei pagamenti solo a seguito di attestazione di regolare esecuzione del contratto rilasciata dal Direttore di Esecuzione del Contratto 	MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> - Numero dei collaudi effettuati rispetto al numero degli acquisiti di apparecchiature - Numero di pagamenti effettuati a seguito di attestazione di regolare esecuzione del contratto rispetto al numero totale di pagamenti 	<ul style="list-style-type: none"> - 100% dei collaudi delle apparecchiature - 100% dei di pagamenti effettuati a seguito di attestazione di regolare esecuzione del contratto 	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

9	Liquidazione	<ul style="list-style-type: none"> - Liquidazione somme non dovute - Collusione con l'appaltatore per agevolarlo nella fase di liquidazione 	<ul style="list-style-type: none"> - Regolamento aziendale (misura da adottare nei primi sei mesi dell'anno 2020) - Più attori coinvolti nel processo - Liquidazione attraverso determina dirigenziale informatizzata (istruttore+ RUP+ dirigente) - Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale 	BASSO	<ul style="list-style-type: none"> - Numero di liquidazioni effettuate con Determina Dirigenziale informatizzata rispetto al numero totale di liquidazioni 	<ul style="list-style-type: none"> - 100% liquidazioni effettuate con Determina Dirigenziale informatizzata 	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
10	Gestione cassa economale	<ul style="list-style-type: none"> - Sottrazione indebita somme 	<ul style="list-style-type: none"> - Regolamento aziendale 	BASSO	Numero rilievi del Collegio Sindacale	0 rilievi del Collegio Sindacale	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
11	Gestione magazzini economali	<ul style="list-style-type: none"> - Sottrazione indebita beni 	<ul style="list-style-type: none"> - Adozione modulistica carico/scarico - Richieste dei reparti e ricevute con timbro e firma leggibile 	BASSO	Discordanze riscontrate in sede di inventario	0 discordanze	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti



Area Organizzativa: Servizio Economico Finanziario

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Ciclo passivo: pagamenti	Mancato rispetto della cronologia per effettuazione di pagamenti	<ul style="list-style-type: none"> • Presenza del manuale aziendale del ciclo passivo che impone il pagamento entro 10 giorni dalla data della determina di liquidazione qualora tutti i controlli (DURC, Equitalia, tracciabilità, controlli ex 48 bis ...) risultino regolari. 	BASSO	Pagamenti effettuati dopo il 10° giorno dal ricevimento della determina	Numero dei pagamenti oltre il 10° giorno dalla determina non giustificati da impedimenti normativi	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
2.	Ciclo attivo: riscossioni	Riscossione di somme diverse da quelle dovute	<ul style="list-style-type: none"> • Presenza del manuale aziendale del ciclo attivo • Presenza del regolamento delle casse • Alta informatizzazione delle procedure di fatturazione ed incasso 	BASSO	Concordanza fra fattura emessa e la documentazione fornita.	Controllo di primo livello: eventuali discordanze sono segnalate alle strutture nell'ambito del controllo di conformità; Controllo di secondo livello: verifica di cassa del Collegio sindacale	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa: Servizio Economico Finanziario

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
3.	Registrazione incassi Centri Unificati Prenotazione (CUP)	Versamento inferiore all'incasso	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica mensile della corrispondenza tra gli incassi presso il tesoriere e gli incassi risultanti dalla procedura gestionale di contabilità 	BASSO	Corrispondenza fra la documentazione attestante il carico degli incassi registrati nelle procedure e quelli realmente versati in tesoreria	Controllo di primo livello: eventuali discordanze sono segnalate alle strutture nell'ambito del controllo di conformità; Controllo di secondo livello: verifica di cassa del Collegio sindacale	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
4.	Reintegro Cassa economale	Non corretta verifica	<ul style="list-style-type: none"> • Applicazione regolamento aziendale • Verifiche effettuate entro 7 giorni dal ricevimento della documentazione 	BASSO	Verifiche rispetto tempi di reintegro	Relazione annuale	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
5.	Pagamento cessione di credito e delle procure speciali	Mancata registrazione della cessione di credito e delle procure speciali all'incasso, con secuzione di un pagamento a un beneficiario errato.	<ul style="list-style-type: none"> • A partire dal 2017 tutte le cessioni sono di norma diniegate. Nel caso di pagamenti di vecchi debiti ceduti, per tutti i fornitori che di solito sono soggetti a cessione l'operatore che esegue il pagamento verifica che il beneficiario sia correttamente registrato . Le procure all'incasso costituiscono un'altra modalità di pagamento normalmente utilizzata dai fornitori, che si va diffondendo in alternativa alla cessione. 	BASSO	Verifica a campione corrispondenza beneficiario pagamento	Controllo a campione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti


Area Organizzativa: S.C. Direzione Risorse Umane

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
	Assunzione a tempo indeterminato Direttore di Struttura Complessa	<ul style="list-style-type: none"> – Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura – l'individuazione del profilo professionale deve essere adeguato alla struttura a cui l'incarico afferisce e deve essere connotata da elementi di specificità e concretezza 	<ul style="list-style-type: none"> – Qualificazione del personale addetto – Nella delibera andrà evidenziata la coerenza tra la richiesta di avvio di una procedura concorsuale e l'Atto aziendale, la dotazione organica, le previsioni normative e regolamentari del settore, le necessità assistenziali della popolazione afferente al bacino di utenza di riferimento, la sostenibilità economico finanziaria nel medio-lungo periodo. – Nella fase di comunicazione e pubblicazione dei risultati occorre garantire la massima trasparenza nella pubblicazione degli atti che deve essere tempestiva e condotta secondo modalità strutturate e di facile consultazione 	ALTO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Procedura concorsuale assunzione a tempo indeterminato personale Dirigenziale	<ul style="list-style-type: none"> – Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura – l'individuazione del profilo professionale deve essere adeguato alla struttura a cui l'incarico afferisce e deve essere connotata da elementi di specificità e concretezza 	Qualificazione del personale addetto	ALTO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa: S.C. Direzione Risorse Umane

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
3.	Procedura concorsuale assunzione a tempo indeterminato personale del Comparto	Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura	Qualificazione del personale addetto	MEDIO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	Procedure concorsuali ai fini del reclutamento categorie protette ex L. 68/99 - art. 8 - art. 18	Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura	Qualificazione del personale addetto	BASSO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Procedura riferita alla Mobilità Volontaria Regionale ed Interregionale	Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura	Qualificazione del personale addetto	MEDIO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
6.	Procedure selettive riferite al reclutamento di personale a tempo determinato	<ul style="list-style-type: none"> - Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura - mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprirla tramite incarichi <i>ad interim</i> o utilizzando lo strumento del facente funzione 	<ul style="list-style-type: none"> - Qualificazione del personale addetto - vincolare il tempo di assegnazione di incarichi temporanei vigilando sui tempi di avvio delle procedure concorsuali 	MEDIO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Procedure relative all'utilizzo delle graduatorie (di avviso pubblico e di concorso pubblico)	Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura	Qualificazione del personale addetto	MEDIO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa: S.C. Direzione Risorse Umane

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
8.	Procedure relative all'emissione di avvisi pubblici per l'attivazione di contratti di collaborazione a progetto, libero professionali, ecc.	Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura	Qualificazione del personale addetto	BASSO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
9.	Procedure finalizzate al riconoscimento di benefici contrattuali e di legge	Inosservanza delle norme contrattuali, regolamentari e di legge	controlli incrociati	MEDIO	Relazione sulla verifica a campione dell'effettivo doppio controllo	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
10.	Procedure finalizzate al riconoscimento del diritto alla retribuzione accessoria (indennità, ecc.)	Inosservanza delle norme contrattuali, regolamentari e di legge	controlli incrociati	MEDIO	Relazione sulla verifica a campione dell'effettivo doppio controllo	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
11.	Procedure finalizzate alla stipula di atti convenzionali con soggetti terzi	Inosservanza delle norme contrattuali, regolamentari e di legge	Richiesta pareri Dirigenti interessati	BASSO	N° convenzioni/richiesta pareri	Verifica e Relazione al R.P.C.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
12.	Procedure finalizzate alla erogazione degli stipendi e relative buste paga	Inosservanza delle norme contrattuali, regolamentari e di legge	Qualificazione del personale addetto - Controlli incrociati	BASSO	Verifica sul doppio controllo incrociato	Verifica e Relazione al R.P.C.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa: S.C. Direzione Risorse Umane

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
13.	Procedure finalizzate alla gestione delle cessioni del quinto dello stipendio (Società finanziarie, INPDAP)	Inosservanza delle norme di legge e regolamentari	Qualificazione del personale addetto - Doppio Controllo	BASSO	Verifica dell'effettivo doppio controllo	Relazione al R.P.C.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
14.	Procedure finalizzate al riconoscimento dei diritti previdenziali	Inosservanza delle norme contrattuali, regolamentari e di legge	Qualificazione del personale addetto	BASSO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
	Cessazione contratto di lavoro	Svolgimento attività lavorativa in contrasto al divieto di svolgere nei tre anni successivi attività presso soggetti privati destinatari di provvedimenti adottati con il proprio apporto decisionale	Rilascio ai dipendenti di una nota per informare i dipendenti che cessano l'attività del divieto di cui all'art. 1 comma 42 lett. L, della L. 190/2012. Previsione nella determina dirigenziale di apposito articolo che contenga la descrizione dell'art. 1 comma 42 lett. L, della L. 190/2012	MEDIO	100% della consegna ai dipendenti cessati dell'informativa 100% dell'inserimento dell'articolo contenente la descrizione dell'art. 1 comma 42 lett. L, della L. 190/2012	Relazione annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
16.	Assunzione di personale a qualsiasi titolo	Comportamenti inadeguati per mancata conoscenza dei contenuti del P.T.P.C.T., Codice di Comportamento.	– Consegna del Piano Triennale della Prevenzione anche mediante la comunicazione dell'obbligo di prenderne visione e conoscenza consultano il sito web aziendale (contenente il Codice di Comportamento ed il Piano per la trasparenza). – previsione in tutti i contratti di assunzione del personale della clausola che sancisce il divieto di prestare attività lavorativa nei termini sopra descritti con specifica delle conseguenze in caso di violazione.	BASSO	100% della consegna ai dipendenti del P.T.P.C.T. o di avvenuta dichiarazione di averne preso atto e conoscenza	Relazione annuale	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti



Area Organizzativa coinvolta: Presidio Ospedaliero							
SSD Igiene e Processi ospedalieri							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
1.	Attività conseguenti al decesso	Indirizzare la scelta nei confronti di una determinata impresa funebre in cambio di una quota sugli utili.	<ul style="list-style-type: none"> Collocazione della salma presso l'obitorio da parte del personale in servizio al momento del decesso Disposizione di servizio a tutto il personale coinvolto sul divieto di fornire indicazioni di alcun tipo sulle imprese funebri o contattare direttamente le imprese per conto dei familiari 	ALTO	Applicazione integrale delle misure	Relazione sulla corretta adozione delle misure	Una volta l'anno entro il 30/11 per i 12 mesi precedenti
2.	Attività conseguenti al decesso	richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)	Disposizione di servizio a tutto il personale coinvolto sul divieto di fornire prestazioni e compiti non propri	ALTO	Applicazione integrale delle misure	Relazione sulla corretta adozione delle misure	Una volta l'anno entro il 30/11 per i 12 mesi precedenti

ALLEGATO 3) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura che produce ed aggiorna i dati
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
			Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto		

	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)		
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane



		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane



Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Direzione Risorse Umane



Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Direzione Risorse Umane
		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	
Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Direzione Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Direzione Risorse Umane



	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Direzione Risorse Umane
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
		Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane

		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
				Per ciascun titolare di incarico:		Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto



		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane



	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direzione Risorse Umane
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Risorse Umane

Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:		
			Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane



	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direzione Risorse Umane
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Risorse Umane
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Direzione Risorse Umane
	Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
	Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	Direzione Risorse Umane



	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Direzione Risorse Umane
Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Direzione Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Direzione Risorse Umane

	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane

	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Direzione Risorse Umane
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Risorse Umane
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Controllo di Gestione
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo di Gestione
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo di Gestione

	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzioni/Uffici che elaborano l'atto
Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
				Per ciascuno degli enti:		



	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	



	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria	
Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria	



			Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			Per ciascuno degli enti:		
			1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (<i>link</i> al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<i>link</i> al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria



Attività e procedimenti	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria	
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016		
	Tipologie di procedimento			Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013			1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013			5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza			



	Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
			Per i procedimenti ad istanza di parte:		
	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza

		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	

	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative		
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n.	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza



		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
				Per ciascuna procedura:		



		<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>	<p>Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016</p>	<p>Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza</p>
		<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>		<p>Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza</p>



				<p>Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)</p>	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<p>Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara</p>	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016				



		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza



		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteria e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteria e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	(NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza



		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) <i>link</i> al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) <i>link</i> al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria



		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza



Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza

	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Qualità Formazione Comunicazione
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Sanitaria
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza

Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti pubblicare in tabelle) (da	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Direzione Economico Finanziaria
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Direzione Economico Finanziaria
Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
		Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Economico Finanziaria



	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate		Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza



		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza



			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza



		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza

Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	tutte le Direzioni/Uffici dell'area centrale per i procedimenti di competenza

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)