



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

Piano triennale prevenzione della corruzione e della trasparenza 2017-2018-2019

Contiene il:

“Codice di Comportamento”

Azienda USL Umbria 2 - Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza

Pagina lasciata intenzionalmente vuota

Gentili Colleghi,

mi sento nella condizione di dover far precedere il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) che l'Azienda USL Umbria 2 ha adottato per il triennio 2017-2019, da alcune considerazioni di carattere generale.

Il P.T.P.C.T. costituisce un documento essenziale per la realtà aziendale ed essendo applicazione del disposto normativo e di delibera del Direttore Generale, ha carattere cogente e deve essere conosciuto ed applicato.

Prima considerazione di carattere strutturale. Il PTCPT è costituito tre sezioni contenenti il Piano Triennale prevenzione corruzione, il codice di comportamento e il piano triennale della trasparenza e da una serie di allegati. Si tratta di strumenti che incidono direttamente su una molteplicità di azioni che ripetiamo ogni giorno.

In secondo luogo chiedo a tutti Voi, indipendentemente dal ruolo ricoperto in Azienda, di considerare il presente documento con un po' di curiosità, magari chiedendovi perché redigere un documento così "grosso" (200 pagine, 79.000 parole, 200 processi mappati, contenente anche il Piano della Trasparenza ed il Codice di Comportamento) solamente per ribadire di essere più vigili ed elevare la soglia di attenzione nell'organizzazione e nello svolgimento di tutte le operazioni lavorative quotidiane.

La curiosità potrebbe anche spingervi ad indagare sul perché tanto sforzo (basti pensare alla mappatura dei processi che ha coinvolto più di 20 Servizi con ognuno dei quali sono stati necessari almeno 3/4 incontri di almeno 4 ore...) per poi dire e condividere solo cose che "già si fanno!" o "che già facciamo!" o "che così sono proprio troppe!".

La stessa curiosità potrebbe poi portarvi a sfogliare qualche pagina (sarà un caso che la parola corruzione è ripetuta 326 volte?) e magari potreste trovare qualche riga interessante e magari poi sfogliarne altre....

L'invito è quindi quello di leggere il **NOSTRO** piano con attenzione, senza la fretta di scorrelo di corsa per arrivare in fondo per dire poi "io l'ho letto tutto!" e nella convinzione che rappresenti e diventi uno strumento di miglioramento della nostra vita lavorativa. Se conosciamo meglio e dettagliatamente le regole ed il corretto comportamento richiesto in modo trasparente e leale, abbiamo evidenza di obiettivi e certezza del cammino da fare per raggiungerli.

Ma la cosa importante è anche comprendere che questo strumento governa il vivere lavorativo quotidiano, disciplinando tantissimi aspetti, in un percorso sul quale ognuno può (anche se il termine corretto sarebbe deve) agire suggerendo modifiche del contenuto che saranno valutate, discusse e, se condivise e rispettose delle norme, adottate.

Legalità, integrità ed etica devono essere i compagni delle nostre azioni quotidiane, parole non vuote ed astratte ma ricche di significati e contenuti.

Anna Rita Ianni

Pagina lasciata intenzionalmente vuota

Le parole chiave del Piano



INDICE

INDICE	6
Sezione prima: il Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione	10
1. Acronimi e definizioni	10
2. Premesse, obiettivi ed azioni del Piano.	10
3. Oggetto e finalità	12
4. Novità introdotte nell'aggiornamento 2017/2019.	12
4.1 Premesse.	12
4.2 Funzioni del P.T.P.C.T.....	13
4.3 Attività continua di richiamo ai principi di etica e moralità.....	13
4.4 Mappatura dei processi.....	14
4.5 Adozione modulistiche AGENAS.....	14
5. Misura della corruzione. Definizione.....	15
6. Soggetti destinatari del Piano.....	16
7. Soggetti con ruolo nel P.T.P.C.T.....	17
7.1 Organigramma Aziendale.....	17
7.2 Il Direttore Generale dell'Azienda USL Umbria n.2.....	18
7.3 Il Responsabile della prevenzione della corruzione.....	18
7.4 Il referente per la corruzione ed il raccordo con gli altri organi presenti nell'amministrazione.....	20
7.5 I responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del D.Lgs. 97 del 25/05/2016.....	20
7.6 I Dirigenti. Raccordo tra i servizi.....	20
7.7 I dipendenti.....	21
7.8 Ufficio Procedimenti Disciplinari della dirigenza e del comparto (U.P.D.).....	22
7.9 Nucleo Indipendente di Valutazione (N.I.V.).....	22
7.10 Servizio Ispettivo Aziendale.....	23
7.11 Collegi Tecnici.....	23
7.12 Organi interni.....	24
7.12.1 Collegio Sindacale.....	24
7.12.2 Collegio di Direzione.....	24
7.13 Organismi tecnico-consultivi: Consiglio dei Sanitari.....	25
7.14 Organismi propositivi e consultivi.....	25
7.14.1 Attori esterni.....	25
7.14.2 Conferenza dei Sindaci.....	25
8. Responsabile Anagrafica Stazioni Appaltanti (RASA).....	26
9. Obblighi di conoscenza.....	26
10. Sanzioni.....	27
11. Strumenti della programmazione aziendale.....	27
12. Analisi del contesto.....	28
12.1 Analisi del contesto esterno.....	28
12.2 Qualità percepita.....	29
12.3 Analisi del contesto interno.....	30
13. Gestione del rischio.....	33
13.1 Mappatura dei processi.....	34
13.2 Individuazione attività esposte a rischio potenziale.....	35
13.3 Trattamento del rischio: misure di sicurezza associate.....	35
13.4 Valutazione del grado di rischio.....	35
13.5 Misure di prevenzione associate.....	36
13.6 Identificazione degli indicatori.....	37
13.7 Attività di monitoraggio e valutazione.....	37
13.8 Tempistica delle attività di monitoraggio e valutazione.....	37
13.9 Attività successiva al monitoraggio dei processi.....	38
14. Formazione dei dipendenti.....	39
15. Inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi di Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario.....	39

16.	Misure per prevenire il rischio di corruzione.....	41
16.1	Rotazione dei dipendenti.....	42
16.2	Formazione di commissioni e assegnazione agli uffici in caso di condanna penale (art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001).....	43
16.3	Formazione di commissioni giudicatrici.....	45
16.4	Formazione di commissioni invalidi civili.....	46
16.5	Tutela del dipendente che segnala illeciti	46
16.6	Conflitto di interessi – Obbligo di segnalazione.	47
16.7	Codice di Comportamento.....	49
16.8	Descrizione dei procedimenti e del personale coinvolto.....	49
16.9	Attività Libero Professionale Intramuraria.	50
16.10	Procedura per la gestione dei ricoveri chirurgici programmabili.	50
16.11	Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero	50
16.12	Regolamenti, circolari, direttive interne.....	50
16.13	Delibere/determine.....	51
16.14	Procedimenti certificati in qualità - Regolamentazione procedimenti.....	51
16.15	Rapporti contrattuali con privati accreditati.	51
16.16	Disposizioni in tema di donazioni e lasciti.	52
16.17	Disposizioni in tema di comodato d’uso, beni in visione e prova.....	52
16.18	Donazioni di somme di denaro.....	53
16.19	Centrale Regionale per gli Acquisti in Sanità (CRAS).	54
16.20	Misure per l’alienazione degli immobili.....	54
16.21	Relazione annuale del RPC.....	55
16.22	Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	55
16.23	Patto integrità.....	56
16.24	Dichiarazione pubblica di interessi – Doni ricevuti.....	57
16.25	Dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del servizio sanitario.	57
16.26	Canali di ascolto.....	57
16.27	Enti controllati.	57
16.28	Servizio di mediazione culturale.....	59
16.29	Partecipazione a corsi/convegni/seminari.	59
16.30	Regolamento sponsor.....	60
16.31	“Orari di disponibilità” dell’U.P.D.	61
16.32	Sottoscrizione verbali.	61
16.33	Diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi.	61
16.34	Indagine di clima organizzativo.	61
16.35	Adozione del Piano Attuativo Aziendale per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale.	61
17.	Individuazione di misure di carattere trasversale.	62
17.1	Trasparenza.	62
17.2	Strumenti di comunicazione esterna.....	62
17.3	Coinvolgimento di soggetti, individui od organizzazioni (Stakeholders).	63
17.4	Informatizzazione dei processi.	63
17.4.1	Assegnazione corrispondenza.	63
17.4.2	Rilevazione presenze.	64
17.4.3	Interfacciamento tra portale web ed altre piattaforme informatiche interne.....	64
17.4.4	Altri collegamenti fra banche dati.	64
17.4.5	Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti (D.Lgs. n. 82 del 2005).	64
17.4.6	Servizio di “girofirma”.....	65
18.	Coordinatione fra P.T.P.C.T. e gli altri strumenti aziendali di programmazione.	65
18.1	Coerenza fra P.T.P.C.T. e piano delle performance	65
18.2	Coerenza fra P.T.P.C.T. e obiettivi di budget	65
18.3	Coerenza fra P.T.P.C.T. e trasparenza.....	65
18.4	Coerenza fra P.T.P.C.T. e Codice di Comportamento	66
18.5	Coerenza fra P.T.P.C.T. e Piano della Comunicazione Integrata.....	66

19.	Cronoprogramma	66
15	Riferimenti aziendali.....	69
16	Disposizioni finali	69
Sezione seconda:		70
Codice di Comportamento.....		70
1.	PREMESSA E FINALITÀ	73
2.	AMBITO DI APPLICAZIONE	73
3.	PRINCIPI GENERALI	74
3.	RIFIUTO DELLE DISCRIMINAZIONI E DELLE MOLESTIE E DEGLI ABUSI SESSUALI E MORALI.	75
5.	OBBLIGO DI RISERVATEZZA.....	75
6.	REGALI, COMPENSI ED ALTRE UTILITÀ.....	76
7.	PARTECIPAZIONE AD ASSOCIAZIONI E ORGANIZZAZIONI	76
8.	COMUNICAZIONE DEGLI INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI DI INTERESSE.....	77
9.	OBBLIGO DI ASTENSIONE-CONFLITTO DI INTERESSI.....	77
10.	PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	79
11.	FORMAZIONE.....	79
12.	TRASPARENZA E TRACCIABILITÀ	79
13.	RAPPORTI CON IL PUBBLICO	79
14.	COMPORTEMENTO IN SERVIZIO	80
15.	COMPORTEMENTO NEI RAPPORTI PRIVATI	82
16.	ATTIVITÀ DI CONTROLLO E VIGILANZA	82
17.	DISPOSIZIONI PARTICOLARI PER I DIRIGENTI.....	82
18.	DIVIETO DI FUMO	83
19.	CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI	84
20.	VIGILANZA, MONITORAGGIO E ATTIVITÀ FORMATIVE	84
21.	RINVIO ESPRESSO	84
22.	SANZIONI	85
23.	DISPOSIZIONI FINALI	85
Sezione terza: il Piano della trasparenza		86
Allegato 1. Normativa di riferimento		132
Norme a carattere generale.		132
Atti a carattere aziendale.		134
Allegato 2. Relazione annuale R.P.C. anno 2016.....		135
Allegato 3. Link utili.....		147
Allegato 4. Elenco esemplificativo di atti organizzativi regolamentari adottati dalla Azienda USL Umbria n.2 nell'ultimo triennio.		148
Allegato 5. Elenco esemplificativo di atti di programmazione adottati dalla Azienda USL Umbria n.2.....		150
Allegato 6. Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro. Scheda informativa		151
Allegato 7. Dichiarazione assenza di cause di inconferibilità (Direttori Amministrativo e Sanitario)		152
Allegato 8. Dichiarazione assenza di cause di incompatibilità (Direttori Amministrativo e Sanitario)		155
Allegato 9. Dichiarazione assenza di cause di inconferibilità (membri commissioni)		158
Allegato 10. Scheda "patto di integrità" Azienda USL Umbria n.2. (da utilizzare in fase dell'offerta).....		160
Allegato 11. Scheda "patto di integrità" Azienda USL Umbria n.2. (da sottoscrivere in caso di contratti, accordi/convenzioni con i fornitori)		162
Allegato 12. Scheda per dichiarazione "conflitto di interesse"		163
Allegato 13. DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI DEI PROFESSIONISTI - PARTECIPAZIONE SU INVITO AD EVENTI SPONSORIZZATI DA TERZI		166
Allegato 14. DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI DEI PROFESSIONISTI - PARTECIPAZIONE ALL'ORGANIZZAZIONE DI EVENTI SPONSORIZZATI DA TERZI		167
Allegato 15. DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI DEI PROFESSIONISTI – DONI RICEVUTI.....		168
Allegato 16. Modello Informativa (art. 13 D.Lgs. 196/03)		169
Allegato 17. Comunicazione di adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni		170
Allegato 18. Avviso pubblico ("stakeholders").....		171
Allegato 19. Modello proposte/osservazioni al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione.....		172
Allegato 20. Regolamento per la segnalazione degli illeciti e per la tutela del dipendente pubblico (c.d. whistleblower).....		173

1. Premessa.....	173
2. Scopo	173
3. Ambito di applicazione	173
4. Riferimenti normativi.....	174
5. Oggetto della segnalazione	174
6. Contenuto della segnalazione	175
7. Destinatari della segnalazione e modalità di trasmissione	175
8. Adempimenti del Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione	176
9. Diritto alla Riservatezza del segnalante.....	177
10. Sottrazione al diritto di accesso.	177
11. Deroghe al diritto alla Riservatezza	177
Scheda 1 del regolamento per la tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower).....	179
Allegato 21. Mappatura dei Processi.	181

Sezione prima: il Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione

1. Acronimi e definizioni.

Definizioni	
A.L.P.I.	<i>Attività Libero Professionale Intramuraria</i>
A.N.A.C.	<i>Autorità Nazionale Anticorruzione</i>
A.G.E.N.A.S.	<i>Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali</i>
C.D.C.	<i>Codice di Comportamento</i>
C.R.A.S.	<i>Centrale Regionale Acquisti Sanità</i>
D.F.P.	<i>Dipartimento per la Funzione Pubblica</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- Piano Triennale Trasparenza e Integrità</i>
R.A.S.A.	<i>Responsabile Anagrafica Stazioni Appaltanti</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>
U.S.L.	<i>Azienda USL Umbria n.2</i>

Tabella 1. Acronimi e definizioni

2. Premesse, obiettivi ed azioni del Piano.

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 sono state approvate le "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". La legge è entrata in vigore il 28 novembre 2012, operando nella direzione più volte sollecitata dagli organismi internazionali di cui l'Italia fa parte.

Con tale provvedimento normativo è stato introdotto anche nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione.

Con successiva Circolare n. 1 del 25.01.2013 è intervenuta la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Funzione Pubblica recante "legge 190 del 2012 - disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" fornendo ulteriori indicazioni alle PP.AA..

In ottemperanza al disposto normativo l'Azienda USL Umbria n. 2 ha nominato il Responsabile della prevenzione della corruzione con delibera del Direttore Generale n. 226 del 28/03/2013 ed al successivo pensionamento dello stesso, con delibera del Direttore Generale n. 332 del 03/04/2015, si è provveduto alla nomina dell'attuale R.P.C..

Con la Delibera n. 72/2013, la CIVIT ha approvato il primo PNA predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica e trasmesso, dal Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, alla Commissione in data 6 settembre 2013.

Il Piano stesso è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda (www.aslumbria2.it), e notificato a tutti i dipendenti della Azienda USL Umbria 2 attraverso il Servizio Comunicazione Aziendale.

L'impianto normativo è stato quindi ulteriormente rafforzato e dettagliato con l'introduzione del Piano Nazionale Anticorruzione che ha fornito successive prescrizioni per le Pubbliche Amministrazioni articolando il processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione 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.

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 questa logica, l'adozione del P.T.P.C.T. non si configura come un'attività una tantum, bensì come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono progressivamente 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.

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. La gestione del rischio etico richiede, infatti, una chiara visione degli obiettivi strategici dell'organizzazione aziendale, una precisa conoscenza del modello organizzativo e dei processi di lavoro, la capacità di combinare il rispetto delle norme con gli effetti economici, finanziari, di servizio e di immagine della Azienda.

Il PTPC nello sforzo di prevenire fenomeni corruttivi attraverso le logiche e gli strumenti di risk management, persegue la finalità di:

- rendere omogenea la conoscenza sui concetti di rischio e di etica, sui modelli e sugli strumenti per la gestione del rischio di corruzione;
- favorire l'adozione di approcci e modalità uniformi da parte dei diversi Servizi Aziendali nell'analisi e nella gestione del rischio di corruzione;
- guidare i Servizi nell'adozione di processi e strumenti di risk management, fornendo indicazioni metodologiche e operative;
- favorire forme diffuse di controllo;
- rendere più semplice l'accesso ai dati e ai documenti della PA;
- razionalizzare e precisare gli obblighi di pubblicazione;
- essere funzionale ad un moderno sviluppo del Piano delle Performance aziendali.

In tale quadro di riferimento si inserisce il presente aggiornamento del Piano Aziendale per la Prevenzione della Corruzione da valere per il triennio 2017 – 2019.

3. Oggetto e finalità.

Ai sensi della Legge n. 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione” l'Azienda USL Umbria 2 adotta un Piano triennale di prevenzione della corruzione con la funzione di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e stabilire gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio e individuare le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione.

Con lo stesso Piano si definiscono procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione.

Il P.T.P.C.T. si presenta non come un'attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono, come affermato dalle Linee di indirizzo del Comitato ministeriale di cui al D.P.CM. 16 gennaio 2013 “*via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione*”.

Questo vale a dire che tutti gli sforzi sono profusi nel porre in essere le azioni necessarie, utili e dovute per non incorrere in un comportamento corruttivo e pertanto sanzionato dalla legge.



4. Novità introdotte nell'aggiornamento 2017/2019.

4.1 Premesse.

Lo spirito che guida tutta la fase di profondo e continuo aggiornamento del P.T.P.C.T. può essere sintetizzata dall'affermazione contenuta nella frase del regista Stanley Kubrick “Non sono mai stato sicuro che la morale della storia di Icaro dovesse essere: “Non tentare di volare troppo in alto”, come viene intesa in genere, e mi sono chiesto se non si potesse interpretarla invece in un modo diverso: “Dimentica la cera e le piume, e costruisci ali più solide”.

Il rafforzamento delle misure di prevenzione della corruzione prende, fra l'altro, spunto dall'analisi critica condotta nel corso del 2015 con il "Rapporto sullo stato di attuazione e la qualità dei piani triennali di prevenzione della corruzione nelle amministrazioni pubbliche 2015-2017", redatto dall'ANAC in collaborazione con il Foromez e l'università di Tor Vergata, che ha mostrato le carenze strutturali e contenutistiche dei 1.191 piani anticorruzione analizzati adottati da altrettanti enti. Ulteriore spunto deriva dalla successiva analisi di un ristretto campione di Piani adottati nel 2016 che, pur mostrando un miglioramento complessivo, manifestano tuttavia le difficoltà delle amministrazioni nel processo di autoanalisi.

Nella procedura di aggiornamento da valere per il Piano nel triennio 2017/2019 si è lavorato nel tentativo di rendere il Piano da un lato lo strumento aziendale di programmazione di attività e servizi con tempistiche di realizzazione e definizione di incarichi e responsabilità, e dall'altro come uno strumento di guida e di confronto nelle attività quotidiane che dirigenti, operatori e collaboratori in genere possano consultare per svolgere al meglio le proprie mansioni.

Questo lavoro all'interno della Azienda USL Umbria n.2, persegue inoltre la finalità di:

- rendere omogenea la conoscenza sui concetti di rischio e di etica, sui modelli e sugli strumenti per la gestione del rischio corruzione;
- favorire l'adozione di approcci e modalità uniformi e rispettose della normativa nell'analisi e nella gestione del rischio di corruzione;
- guidare e sensibilizzare tutti i servizi aziendali fornendo indicazioni metodologiche, operative e normative nella gestione del fenomeno corruttivo nell'adozione e gestione di nuovi processi nella gestione delle attività quotidiane..

L'inserimento all'interno del P.T.P.C.T. del Codice di comportamento contribuisce inoltre al completamento del lavoro rendendo il Piano dell'Azienda un vero e proprio manuale operativo/organizzativo.

Di seguito le principali novità organizzative e di contenuto introdotte con l'attuale aggiornamento.

4.2 Funzioni del P.T.P.C.T..

Funzione ribadita dal presente Piano è anche quella di "aprire" con maggior forza agli stakeholders (tutti i soggetti interessati) lo spazio di interazione con l'Azienda, offrendo la possibilità di rappresentare osservazioni e/o suggerimenti che possano promuovere e migliorare le iniziative dell'azienda in materia di Anticorruzione e Trasparenza.

Un ulteriore rafforzamento alla funzione di manuale che si intende riconoscere al presente Piano è rappresentato dalla volontà di pubblicare lo stesso anche in formato .docx, formato fruibile da chiunque e riutilizzabile anche da coloro che all'interno dei servizi vogliano usare tabelle, mappature o qualsiasi altra parte. L'intento di fornire al Piano un approccio facile ed immediato, è rafforzato dal tentativo di togliere dal testo i riferimenti normativi che costituiscono apposite note, nonché moduli, modelli e schede che sono riportati come allegati.

Nella revisione del Piano sono state da un lato riviste e aggiornate le misure adottate lo scorso anno attraverso i riscontri partecipati con i Servizi Aziendali, dall'altro sono state introdotte nuove misure di prevenzione nella convinzione che l'incremento quantitativo del numero di misure adottate (senza eccessivo appesantimento dei processi e delle procedure), possano portare ad un reale contrasto all'insediamento ed alla diffusione del fenomeno corruttivo.

4.3 Attività continua di richiamo ai principi di etica e moralità.

Durante l'ultimo anno il RPC ha diffuso, attraverso il Servizio Comunicazione aziendale, una serie di note e pro memoria indirizzate in alcuni casi a tutti i dipendenti, in altri a determinate

categorie di operatori (es. RUP e DEC ecc.).

Il tentativo è chiaramente quello di tenere alta l'attenzione sulla prevenzione della corruzione, sui principi di legalità, integrità e trasparenza, segnalando in particolare le novità legislative e/o regolamentari che di volta in volta aggiornano il panorama normativo o, semplicemente richiamando particolari e contingenti paragrafi del P.T.P.C.T..

Lo stesso richiamo ai principi di etica e moralità è stato continuamente ribadito anche in tutti gli incontri effettuati con i servizi e finalizzati alla mappatura dei processi.

La particolare connotazione di dipendenti pubblici è stata fulcro di tutte le comunicazioni e gli incontri effettuati.

4.4 Mappatura dei processi.

Un altro aspetto che si è ritenuto opportuno implementare è quello relativo alla mappatura dei processi. Si è ritenuto che l'accuratezza e l'eshaustività della mappatura dei processi fosse un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incidesse sulla qualità dell'analisi complessiva. L'obiettivo da raggiungere è che l'Azienda realizzi la mappatura di tutti i processi con un alto livello di approfondimento che consenta di identificare i punti più vulnerabili del processo e, dunque, i rischi di corruzione che insistono sull'Azienda. Contrariamente, una mappatura superficiale potrebbe condurre ad escludere dall'analisi e trattamento del rischio ambiti di attività che invece sarebbe opportuno includere. In questo aggiornamento del Piano si è provveduto inoltre ad implementare le attività di mappatura con l'aggiunta di una colonna contenente i dati relativi alle tempistiche del monitoraggio, per dare ulteriore certezza ed efficacia alle misure.

D'altra parte, l'Azienda USL Umbria n.2 si caratterizza per un elevato livello di complessità e per la molteplicità e eterogeneità dei servizi erogati, e per la estrema dimensione territoriale e per la complessità organizzativa (Si veda a riguardo l'analisi del contesto interno paragrafo 12.3). Pertanto la programmazione del lavoro ha previsto la mappatura di tutte le aree obbligatorie e specifiche con l'elevato livello di dettaglio posto come obiettivo.

4.5 Adozione modulistiche AGENAS.

Con il presente aggiornamento del P.T.P.C.T. si è provveduto ad introdurre la modulistica studiata e fornita da AGENAS. Dove si è ritenuto necessario si è provveduto anche ad una integrazione e personalizzazione dei modelli stessi, in modo che gli stessi si adattassero meglio alle esigenze aziendali ed in particolare all'azione di contrasto ai fenomeni corruttivi.

Sono stati adottati i modelli di dichiarazione frutto del lavoro del Tavolo tecnico congiunto Ministero della salute - ANAC - AGENAS specifico per la sanità¹. Di seguito si riportano le diverse tempistiche di adesione:

- Sezione terza (adozione contestuale all'adozione del PTPCT con raccolta cartacea in Azienda)
 - Dichiarazione di partecipazione dei professionisti su invito ad eventi organizzati da terzi
 - Sezione quarta (adozione contestuale all'adozione del PTPCT con raccolta cartacea in Azienda)
 - Dichiarazione di partecipazione dei professionisti all'organizzazione di eventi sponsorizzati da Terzi
 - Dichiarazione dei doni ricevuti dai professionisti
- Per quanto concerne le:
- Sezione prima (adozione nel corso dell'anno 2017)
 - Parte I dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti
 - Parte II dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti

¹ I modelli di dichiarazione sono inseriti nel P.T.P.C.T. come allegati 13- 14 – 15.

- Parte III dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti
- Sezione seconda (adozione nel corso dell'anno 2017)
- Dichiarazione degli interessi di carattere finanziario

Per queste due ultime sezioni, AGENAS ha realizzato il sistema informatico pna-sanita.agenas.it per la compilazione online della dichiarazione pubblica di interessi per i professionisti di area sanitaria e amministrativa che hanno, a vario titolo, responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, tecnologie nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

Con questo portale web si è messo a disposizione dei professionisti sanitari uno strumento in grado di consolidare e diffondere una gestione trasparente e prevenire potenziali condizionamenti in settori altamente delicati quali quelli della farmaceutica, della ricerca e della sperimentazione clinica. L'adesione dell'Azienda USL Umbria 2 a tale piattaforma sottolinea ancora la convinzione che la trasparenza non è più percepita come mero adempimento burocratico, ma come elemento strategico del management sanitario e tassello immancabile nel rapporto di fiducia dei cittadini nei confronti del sistema sanitario.

Si tratta dunque, come specifica AGENAS «*di uno strumento informatico diretto al rafforzamento della trasparenza e dell'integrità nelle aziende sanitarie, a supporto sia del management aziendale che potrà valersi di uno strumento omogeneo e funzionale alla diffusione di una buona pratica aziendale, sia dei responsabili per la prevenzione della corruzione e della trasparenza che potranno in tal modo velocizzare lo scambio di informazioni su cui poter orientare le attività di controllo*».

5. Misura della corruzione. Definizione.

La difficoltà più evidente nell'affrontare le problematiche attinenti al P.T.P.C.T. consiste nella mancata conoscenza della misura della corruzione. Tale incertezza è ben enunciata da una frase del Segretario Generale delle Nazioni Unite Ban Ki-moon «*[...]uno dei maggiori impedimenti è che non abbiamo una misura della corruzione, esigenza cruciale nella lotta contro una forza non osservabile. Il massimo che possiamo fare ora è misurare la percezione che la popolazione ha della corruzione. Ma misurare la percezione è come misurare il fumo anziché il fuoco. [...]. L'approfondirsi e l'allargarsi della conoscenza, dovrebbe creare le condizioni per il cambiamento, incoraggiando i governi e gli altri stakeholder ad adottare politiche più efficaci e misurabili*» (United Nations 2010).

Infatti, 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 recente 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" (~~GU n.124 del 30-5-2015~~), è intervenuta nella materia ed ha inasprito le pene per i reati di corruzione, concussione e peculato modificando la normativa vigente.

Appare utile richiamare ed 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 “maladministration²”, 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 anche sulla salute delle popolazioni: riduce l’accesso ai servizi, soprattutto fra i più vulnerabili. 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 concetto di corruzione, quindi, amplia i confini della definizione imponendo una rigorosa ed attenta applicazione delle procedure di controllo e verifica. Tali concetti vanno inseriti all’interno dell’Azienda USL Umbria n.2, la cui “mission” istituzionale è la tutela della salute come diritto di cittadinanza, presa in carico dei bisogni di salute dei cittadini, espressi in forma individuale o collettiva, attraverso interventi appropriati di prevenzione, promozione della salute, cura e riabilitazione, garanzia dei livelli essenziali di assistenza, consolidamento dell’integrazione interistituzionale, organizzativa e professionale in una logica di corretto, appropriato, efficace ed efficiente utilizzo delle risorse.

6. Soggetti destinatari del Piano.

“La nostra società ha bisogno di testimoni credibili che conducano la loro azione con coerenza e moralità rompendo l’area grigia dell’opportunismo che purtroppo sfocia spesso nella corruzione, germe distruttivo della società civile.” (Sergio Mattarella, agosto 2015)

Nella gestione dell’intero processo di contrasto alla corruzione appare di fondamentale importanza configurare compiti e responsabilità ai soggetti interni all’Azienda dettandone così le responsabilità e gli obiettivi.

In base alle indicazioni contenute nella legge n. 190/2012 e nel PNA la Azienda USL Umbria n.2 identifica come destinatari del P.T.P.C.T.:

- il Direttore Generale;
- i Direttori Amministrativo e Sanitario;
- il Coordinatore dei Servizi Sociali;
- i dirigenti (a t.i. o a t.d. e comunque denominati);
- i dipendenti (a t.i. o a t.d. e comunque denominati);
- i componenti delle commissioni operanti all’interno dell’Azienda comunque denominate;

² 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.

- i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo;
- i fornitori ed i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione;
- gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali;
- i medici di Continuità Assistenziale.

7. Soggetti con ruolo nel P.T.P.C.T..

I paragrafi contenuti nel presente articolo contengono la descrizione e le funzioni dei soggetti che hanno un ruolo all'interno del P.T.P.C.T..

7.1 Organigramma Aziendale.

Allo scopo di evidenziare la complessità organizzativa dell'Azienda e sintetizzarne la struttura, si ritiene opportuno riprodurre di seguito l'organigramma aziendale.

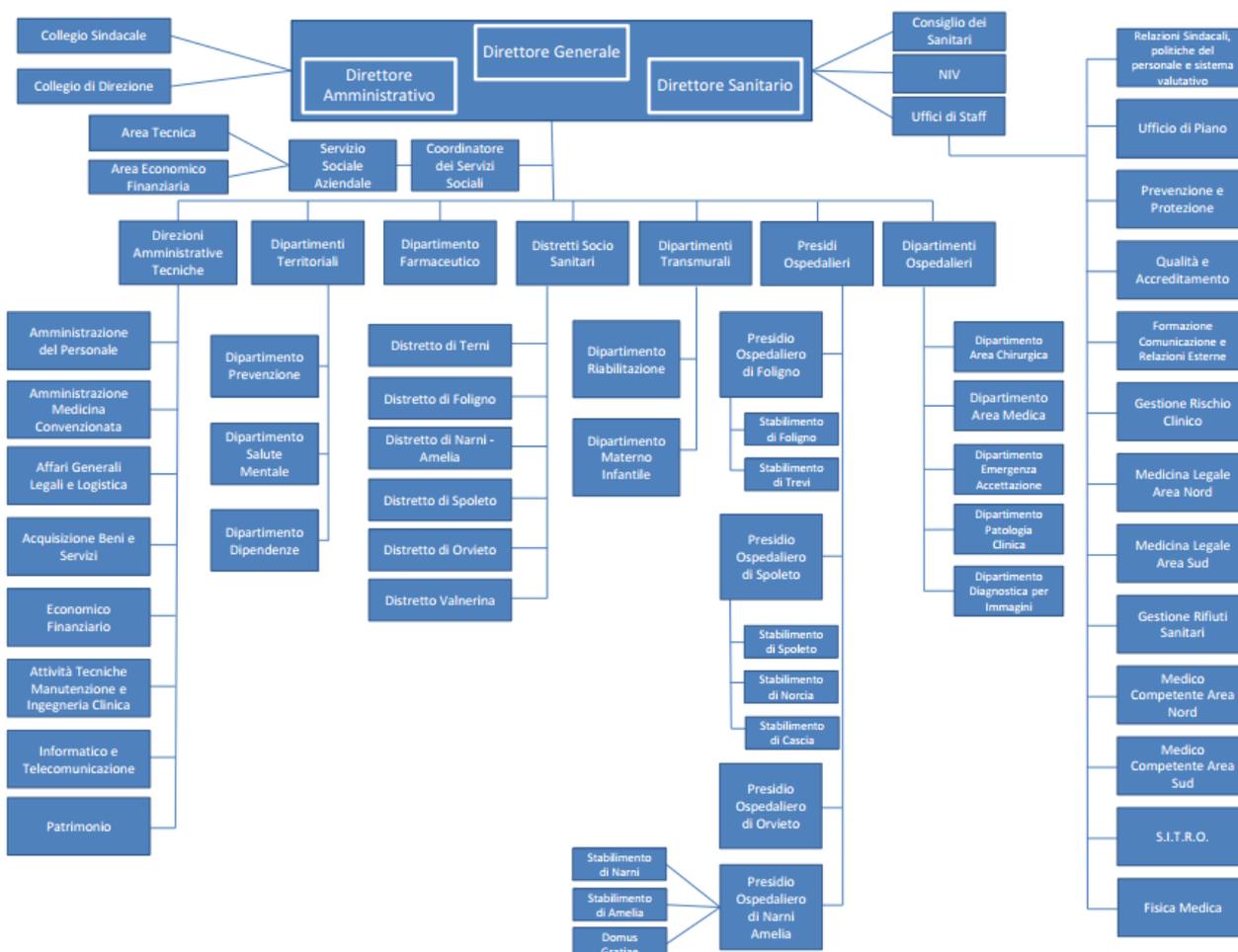


Tabella 2. Organigramma della Azienda USL Umbria n.2

7.2 Il Direttore Generale dell'Azienda USL Umbria n.2.

Il Direttore Generale definisce ed individua gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione. Con nota prot. 0260469 del 29/11/2016 il Direttore Generale ha comunicato al RPC gli obiettivi strategici per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza da raggiungere attraverso lo strumento del P.T.P.C.T.

Il Direttore Generale adotta il Piano triennale per la prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno e ne cura la trasmissione all'Autorità nazionale anticorruzione che si assolve mediante pubblicazione sul sito web aziendale sezione Amministrazione trasparente – altri contenuti³.

L'Azienda USL Umbria n.2, al fine di dotarsi di uno strumento amministrativo consapevolmente partecipato dalla Direzione, prevede il seguente iter procedurale per l'adozione del P.T.P.C.T.:

- Il Direttore Generale fornisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.
- Il R.P.C. elabora ed aggiorna ogni anno il Piano, inviando lo schema all'N.I.V. entro il 10 gennaio di ogni anno.
- Nei successivi 5 giorni il NIV lo restituirà al R.P.C. con le eventuali osservazioni e/o suggerimenti.
- Il R.P.C. ricevuto il piano, valutate le proposte ed effettuate gli eventuali aggiornamenti, lo invia tempestivamente e comunque non oltre il 15 gennaio al Direttore Generale per la condivisione e discussione.
- Il piano sarà restituito entro i successivi 10 giorni al R.P.C. che provvederà, effettuate le opportune integrazioni e/o modifiche entro il 31 gennaio a sottoporre al Direttore Generale il P.T.P.C.T. per l'adozione definitiva.

Per il presente Piano l'iter programmato ha previsto:

- il giorno 19 gennaio 2017 il R.P.C. ha condiviso con il Direttore Generale la proposta di P.T.P.C.T. 2017-2019 nella quale sono stati recepiti gli obiettivi strategici indicati con la citata nota prot. 0260469/2016; ne ha illustrato i contenuti, le novità introdotte, le implicazioni attuative del Piano. Il Direttore Generale ha fornito ulteriori suggerimenti e condiviso il contenuto e le modalità utilizzate per raggiungere gli obiettivi indicati.
- il giorno 26 gennaio 2017 il R.P.C. ha inoltrato al NIV il P.T.P.C.T. con gli aggiornamenti proposti dal Direttore Generale.

7.3 Il Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione della Azienda USL Umbria n. 2 viene nominato dal Direttore Generale di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, scelto preferibilmente fra i Direttori di struttura complessa, adeguatamente formato e soggetto a rotazione. L'Azienda USL Umbria n.2 ha nominato con delibera del Direttore Generale n. 332 del 03/04/2015 il R.P.C. ed il Responsabile per la Trasparenza individuando rispettivamente la D.ssa Anna Rita Ianni ed il Dr. Piero Carsili. Tale scelta permane tenuto

³ Art. 1 comma 8 legge 190/2012 in combinato disposto con il paragrafo 4 sezione generale della delibera 831 del 03/08/2016.

conto della estrema complessità del contesto interno, dell'estensione territoriale, dell'elevato numero del personale dipendente e convenzionato. Resta indiscusso il forte coordinamento fra le due figure.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione deve predisporre il Piano triennale di prevenzione della corruzione aziendale ed aggiornarlo annualmente entro il 31 gennaio.

Il P.T.P.C.T. 2017-2019 è pubblicato sul sito internet dell'Azienda (www.uslumbria2.it), e notificato a tutti i dipendenti della Azienda USL Umbria 2 attraverso il Servizio Comunicazione e consegnato a tutti i nuovi assunti al momento della sottoscrizione del contratto di lavoro da parte degli uffici del Servizio amministrazione del Personale.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione aggiorna ogni anno il Piano, inviandolo in bozza all'N.I.V. entro il 10 gennaio che nei successivi 5 giorni lo restituirà al R.P.C. con le eventuali osservazioni e/o suggerimenti. Ricevuto il piano, valutate le proposte ed effettuate gli eventuali aggiornamenti, il R.P.C. lo invia tempestivamente e comunque non oltre il 15 gennaio al Direttore Generale per la condivisione e discussione. Il piano sarà restituito entro i successivi 10 giorni al R.P.C. che provvederà, effettuate le opportune integrazioni e/o modifiche entro il 31 gennaio a sottoporre al Direttore Generale il P.T.P.C.T. per l'adozione definitiva.

Al Responsabile della prevenzione della corruzione competono le seguenti principali attività e funzioni:

- Ricepire nel P.T.P.C.T. gli obiettivi strategici indicati dal Direttore Generale,
- Elaborare la proposta di piano della prevenzione, che deve essere adottato dall'organo di indirizzo politico (art. 1, comma 8),
- Definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8) su proposta dei dirigenti dei singoli Servizi,
- verificare l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità (art. 1, comma 10 lett. a),
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1, comma 10, lett. a),
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett. c),
- pubblicare entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito web aziendale, una relazione recante i risultati dell'attività (art. 1, comma 14) e trasmettere la stessa al N.I.V. e al Direttore Generale.

Nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, il R.P.C. riscontri dei fatti:

- che possano 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 all'ufficio procedimenti disciplinari affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare;
- suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. n. 20 del 1994);
- che rappresentino notizia di reato, deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'Autorità nazionale anticorruzione.
- che rappresentino disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di

prevenzione della corruzione e di trasparenza, segnala l'evento al Direttore Generale ed al N.I.V. ed indica agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Lo svolgimento del ruolo di impulso che la legge affida al responsabile della prevenzione richiede che:

- l'organizzazione amministrativa sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto;
- i Servizi aziendali siano, oltre che coordinate tra loro, rispondenti all'*input* ricevuto.

7.4 Il referente per la corruzione ed il raccordo con gli altri organi presenti nell'amministrazione.

La complessità dell'organizzazione aziendale ha fatto ritenere opportuno l'affiancamento al Responsabile della prevenzione della corruzione di un Referente. L'azione del Referente è subordinata alle indicazioni e istruzioni del Responsabile, che rimane il riferimento aziendale per l'implementazione della politica di prevenzione nell'ambito dell'amministrazione e degli adempimenti che ne derivano. Il Referente ha un ulteriore ruolo di supporto nelle attività amministrative finalizzate alla prevenzione della corruzione.

7.5 I responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del D.Lgs. 97 del 25/05/2016.

Il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 avente ad oggetto "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", ha previsto, all'art. 10, che ogni amministrazione debba indicare, in un'apposita sezione del proprio P.T.P.C.T., i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del presente decreto.

Pertanto, l'Azienda USL Umbria n.2 nella dedicata terza sezione del Piano ha riportato la tabella, predisposta sulla base della mappa ricognitiva degli obblighi di pubblicazione approvata dall'ANAC in allegato alla delibera n. 1310 del 28.12.2016, nella quale sono descritti gli obblighi di pubblicazione e, per ciascuno di essi, il soggetto responsabile della trasmissione e della pubblicazione.

Il Dirigente Responsabile di ciascuna Struttura indicata nella tabella ha la piena ed esclusiva responsabilità della esattezza, completezza e tempestività dei dati trasmessi. I dati vanno trasmessi al Servizio comunicazione almeno tre giorni prima delle eventuali scadenze previste. Il Servizio Comunicazione conferma con e-mail l'avvenuta pubblicazione indicando il link per accedere ai dati pubblicati. Il Dirigente inviante verifica che i dati siano stati correttamente pubblicati.

7.6 I Dirigenti. Raccordo tra i servizi.

Tutti i dirigenti direttamente cooperano propositivamente ed attivamente con

continuità con il R.P.C..

Ai dirigenti è assegnato il compito di agevolare il coinvolgimento di tutti i collaboratori, promuovendo e facilitando la partecipazione attiva a tutti i processi ed alle azioni indicate nel Piano.

L'Azienda assicura quindi al R.P.C. il supporto delle professionalità operanti nei settori a più alto rischio di corruzione e, in generale, di tutti i servizi.

Le norme⁴ affidano ai dirigenti poteri di controllo e obblighi di collaborazione e monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione. Lo sviluppo e l'applicazione delle misure previste nel presente piano saranno quindi il risultato di un'azione sinergica del R.P.C. e dei singoli responsabili degli uffici, secondo un processo di ricognizione in sede di formulazione degli aggiornamenti e di monitoraggio della fase di applicazione.

I dirigenti quindi, per l'area di rispettiva competenza, dovranno:

- svolgere attività informativa nei confronti del responsabile, del referente e dell'autorità giudiziaria;
- partecipare al processo di gestione del rischio;
- proporre le misure di prevenzione;
- assicurare l'osservanza del Codice di Comportamento, del Piano della Trasparenza e verificano le ipotesi di violazione;
- adottare le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale assegnato;
- osservare le misure contenute nel P.T.P.C.T.;
- garantire la corretta pubblicazione sul sito "Amministrazione Trasparente" delle informazioni di competenza dei servizi cui sono preposti;
- contribuire al mutamento culturale del clima interno facendo emergere i casi in cui un dipendente ha svolto azioni particolarmente meritevoli.

7.7 I dipendenti.

Tutti i dipendenti sono tenuti al rispetto delle norme anticorruzione non solo nella considerazione che l'art. 1 co. 14 della 190/2012 prevede che *"la violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare"*, ma anche quale impegno personale nel contribuire a creare un contesto sfavorevole ai fenomeni corruttivi e per contribuire a garantire il miglior uso delle risorse pubbliche. E' evidente quindi la necessità che tutti i dipendenti siano completamente coinvolti nel processo di gestione del rischio in termini di partecipazione attiva:

- al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi;
- in sede di definizione delle misure di prevenzione;
- in sede di attuazione delle misure di prevenzione adottate;
- nel segnalare casi di personale conflitto di interessi.

⁴ In particolare con il D.Lgs. 105/2009, ed il D.L. 95/2012 convertito nella L. 135/2012, sono state introdotte tre lettere nel comma 1 dell'art. 16 D.Lgs. 105, attribuendo ai dirigenti specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione.

Gli attuali commi 1 bis), 1 ter) e 1 quater) prevedono che i dirigenti di ufficio dirigenziale generale, comunque denominato:

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

Tutti i dipendenti hanno il dovere ai sensi dell'art. 8⁵ del DPR 62/2013 di collaborare con il RPC. Si evidenzia come la mancata collaborazione è sanzionata disciplinarmente. In merito a tale punto si rinvia al Codice di Comportamento.

7.8 Ufficio Procedimenti Disciplinari della dirigenza e del comparto (U.P.D.).

All'interno dell'Azienda USL Umbria n.2 sono istituiti gli Uffici per i procedimenti disciplinari, sia per il personale del comparto che per la dirigenza medica veterinaria e sanitaria che per la dirigenza PTA.

In ottemperanza alla Legge 190/2012 e ai successivi PP.NN.AA., gli UU.PP.DD. devono:

- svolgere i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- provvedere alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e di quella contabile;
- proporre l'aggiornamento del Codice di Comportamento adottato dall'Azienda USL Umbria n.2;
- relazionare annualmente (entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti) al R.P.C. sullo schema inviato dallo stesso.

7.9 Nucleo Indipendente di Valutazione (N.I.V.).

L'Azienda USL Umbria n.2 ha rinnovato con deliberazione del Direttore Generale n.22 del 17/01/2017 il "Nucleo interno di valutazione" (N.I.V.) organo con il compito di svolgere, fra le altre, quanto disposto dall'art. 14 del D.Lgs. 150/2009.

Il Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 contenente "*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*"⁶ ha fissato i compiti del NIV che dovrà tra l'altro:

- verificare che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori

⁵Art. 8 "Prevenzione della corruzione"

1. Il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, il dipendente rispetta le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, presta la sua collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza.

⁶ 8-bis. L'Organismo indipendente di valutazione verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Esso verifica i contenuti della Relazione di cui al comma 14 in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. A tal fine, l'Organismo medesimo può chiedere al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti. L'Organismo medesimo riferisce all'Autorità nazionale anticorruzione sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza. (comma introdotto dall'art. 41 del D.Lgs. n. 97 del 2016)

- verificare che, nella misurazione e valutazione delle performance, si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.
- verificare i contenuti della Relazione di cui al comma 14 in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

All'interno della organizzazione amministrativa della Azienda USL Umbria n.2 è quindi riconosciuto al N.I.V. un ruolo di rilievo anche per la verifica della coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa e individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione. L'Azienda struttura tavoli di condivisione circa le risultanze delle performance individuali e degli obiettivi di budget, con aggiornamento e verifica sullo stato dell'arte in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione. Infatti, tali momenti di condivisione sono caratterizzati dalla presenza anche del R.P.C. e del R.T..

7.10 Servizio Ispettivo Aziendale.

L'attività del Servizio Ispettivo è finalizzata, ai sensi della normativa vigente, all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni in materia di:

- incompatibilità del rapporto di lavoro a tempo pieno ed a tempo parziale,
- del corretto svolgimento di attività libero-professionale intra ed extra muraria,
- all'applicazione del divieto di cumulo di impieghi ed incarichi⁷.

7.11 Collegi Tecnici.

I Collegi Tecnici sono gli organismi preposti alla valutazione dei dirigenti. In particolare essi devono procedere con le cadenze previste dalle norme contrattuali all'accertamento della coerenza tra le competenze e i comportamenti tecnico professionali degli operatori e i ruoli e funzioni ad essi assegnati, secondo le modalità disciplinate dall'Azienda. Le valutazioni espresse dai Collegi Tecnici si basano su apposite proposte valutative di prima istanza presentate dal responsabile di struttura di appartenenza del dirigente, ferma restando l'unitarietà del processo di valutazione che deve concludersi con l'espressione di un giudizio coerente ed univoco.

⁷ Art.1, commi 5,58-60, 123 della legge 23/12/1996 n. 662, così come integrato dalle disposizioni di cui agli artt. 3 e 6 del D.M. 31/07/1997, del DPCM 27/03/2000 e dell'art. 53 del D.Lgs. 30/03/2001 n. 165, come modificato dal D.Lgs. 27/10/2009 n.150.

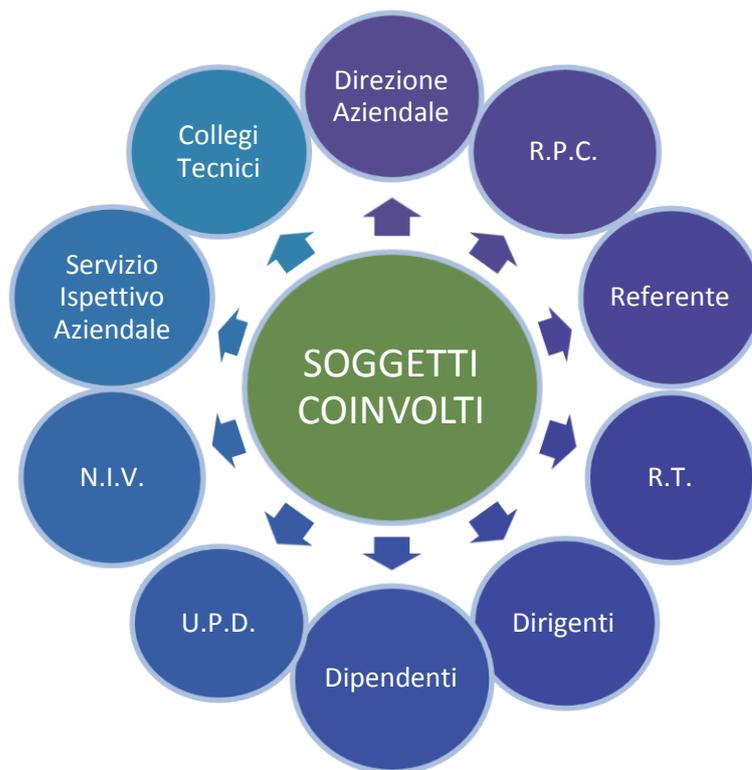


Tabella 3. Soggetti coinvolti.

7.12 Organi interni.

7.12.1 Collegio Sindacale.

Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile, così come previsto dall'art. 3- ter del D.Lgs. 502/1992.

Il Collegio Sindacale verifica la gestione sotto il profilo della regolarità contabile, vigila sull'osservanza della legge e sulla regolare tenuta della contabilità, garantendo la conformità del bilancio alle risultanze delle scritture contabili.

7.12.2 Collegio di Direzione.

Il Collegio di Direzione, istituito ai sensi dell'art. 32 L.R. n.11/2015, è organo con compiti di proposta per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e innovazione, nonché per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori.

Il Collegio concorre al governo delle attività cliniche e partecipa alla fase di elaborazione del programma aziendale di formazione permanente e di formulazione di proposte in materia di libera professione, ivi compresa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio dell'attività libero professionale intramuraria.

Il Collegio concorre, inoltre, allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico assistenziale e di efficienza nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni.

7.13 Organismi tecnico-consultivi: Consiglio dei Sanitari.

Il Consiglio dei Sanitari è organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal Direttore Sanitario.

Il Consiglio esprime parere obbligatorio:

- sull'atto aziendale, sui piani attuativi aziendali e sui programmi annuali di attività dell'Azienda;
- sulle materie individuate dall'atto aziendale.

Il Consiglio dei Sanitari può essere chiamato, altresì, ad esprimere il proprio parere a seguito di formale richiesta del Direttore Generale o del Direttore Sanitario.

7.14 Organismi propositivi e consultivi.

7.14.1 Attori esterni.

L' Azienda USL Umbria n.2, ha richiesto, tramite pubblicazione nel sito web aziendale (vedi "allegato 14"), a cittadini e a tutte le associazioni o altre forme di organizzazioni portatrici di interessi collettivi, di presentare eventuali proposte e/o osservazioni di cui l'Amministrazione terrà conto in sede di aggiornamento del proprio Piano Triennale Anticorruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

Ciò, ritenendo un osservatore esterno, che considera con diversa ottica le attività dell'azienda essendone fruitore, in grado di far emergere preziosi suggerimenti volti a garantire il rispetto dei principi di legalità e integrità.

7.14.2 Conferenza dei Sindaci.

La Conferenza dei sindaci svolge le sue funzioni tramite il Consiglio di rappresentanza, composto da quattro membri e dal presidente della Conferenza stessa. Nel Consiglio di rappresentanza sono comunque presenti i sindaci dei due comuni con maggior numero di abitanti.

La Conferenza dei sindaci, nell'ambito della programmazione regionale e delle risorse definite, contribuisce a delineare le linee di indirizzo e di attività delle unità sanitarie locali nonché a definire la programmazione e le modalità di integrazione della risposta ai bisogni di salute che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale.

La Conferenza dei sindaci garantisce la concertazione e la cooperazione tra le unità sanitarie locali e gli enti locali, anche attraverso la partecipazione dei cittadini, in forma singola o associati, ai processi di formazione degli atti regionali di programmazione in materia di assistenza sanitaria e alla verifica dell'efficacia ed efficienza degli interventi realizzati.



Tabella 4. Organi e Organismi propositivi e consultivi coinvolti.

8. Responsabile Anagrafica Stazioni Appaltanti (RASA).

L'Azienda USL Umbria n. 2 nel corso dell'anno 2013 ha nominato il RASA nella figura del dirigente del Servizio Acquisizione Beni e Servizi.

La nomina del RASA concorre a rafforzare le misure organizzative di prevenzione della corruzione, dando garanzia di esatta corrispondenza dei dati aziendali presenti nella Banca Dati Nazionale Contratti Pubblici (BDNCP).

9. Obblighi di conoscenza.

La presa visione del Piano e la conoscenza dei suoi contenuti rappresentano un obbligo per tutti i "soggetti destinatari" descritti nel paragrafo 6.

Per agevolare l'assolvimento di tale obbligo:

- a cura del Responsabile della Area Comunicazioni e Relazioni esterne, viene pubblicato un avviso nelle "news" sul sito istituzionale ed inviata una mail per informare i destinatari individuati dell'avvenuta pubblicazione del Piano e dei suoi aggiornamenti e dell'obbligo di prenderne visione;
- i Dirigenti/Responsabili delle strutture aziendali devono provvedere ad informare il personale eventualmente non raggiungibile tramite mail. Sarà comunque cura del Dirigente/Responsabile garantire che tutto il personale e i collaboratori allo stesso assegnati, abbiano ricevuto il Piano;
- la presa d'atto del P.T.P.C.T. avviene al momento dell'instaurazione del rapporto di lavoro, formando parte integrante del contratto. Contestualmente, il Servizio Amministrazione del Personale provvede alla conservazione della dichiarazione di presa d'atto sottoscritta dal soggetto tenuto al rispetto del P.T.P.C.T..
- il fornitore il cui personale opera, in forza di contratti di fornitura/collaborazione/convenzione, nell'ambito dell'ASL, adotta le iniziative dirette ad assicurare

la conoscenza e l'osservanza del P.T.P.C.T. da parte dei propri dipendenti/collaboratori.

10. Sanzioni.

In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano triennale per la prevenzione della corruzione e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dell'art. 1 della legge 190/2012;

b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

La sanzione disciplinare a carico del R.P.C. non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il R.P.C. risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare.

La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare.

Ma ulteriori sanzioni sono state di recente aggiunte dal legislatore che ha previsto nuove sanzioni nell'art. 19, co. 5, lett. b) del d.l. 90/2014, in caso di mancata «adozione dei Piani di prevenzione della corruzione, dei programmi triennali di trasparenza o dei codici di comportamento». Al riguardo si rinvia al «Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento» del 9 settembre 2014, pubblicato sul sito web dell'Autorità, in cui sono identificate le fattispecie relative alla «omessa adozione» del P.T.P.C.T., del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (P.T.T.I.) o dei Codici di comportamento.

In particolare equivale ad omessa adozione:

a) l'approvazione di un provvedimento puramente ricognitivo di misure, in materia di anticorruzione, in materia di adempimento degli obblighi di pubblicità ovvero in materia di Codice di Comportamento di amministrazione;

b) l'approvazione di un provvedimento, il cui contenuto riproduca in modo integrale analoghi provvedimenti adottati da altre amministrazioni, privo di misure specifiche introdotte in relazione alle esigenze dell'amministrazione interessata;

c) l'approvazione di un provvedimento privo di misure per la prevenzione del rischio nei settori più esposti, privo di misure concrete di attuazione degli obblighi di pubblicazione di cui alla disciplina vigente, meramente riproduttivo del Codice di Comportamento emanato con il decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62.

11. Strumenti della programmazione aziendale.

L'Azienda USL Umbria n.2 adotta la programmazione come principale strumento di gestione. Gli strumenti della programmazione aziendale sono:

- il piano attuativo locale previsto dall'art. 37, LR 18/2012;
- il documento di programmazione e il bilancio pluriennale di previsione;
- il bilancio preventivo economico annuale;
- il programma pluriennale delle forniture ai fini della programmazione degli acquisti;

- il budget;
- gli accordi ed i contratti con le strutture sanitarie erogatrici, pubbliche e private accreditate;
- gli accordi con i medici convenzionati;
- gli altri atti previsti dalla legislazione regionale.

12. Analisi del contesto.

Secondo la precisazioni contenute nella determina ANAC 12/2015, l'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'amministrazione o l'ente opera, con riferimento, ad esempio, a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno. A tal fine, sono da considerare sia i fattori legati al territorio di riferimento dell'amministrazione o ente, sia le relazioni e le possibili influenze esistenti con i portatori e i rappresentanti di interessi esterni.

Comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui una struttura è sottoposta, consente di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

12.1 Analisi del contesto esterno.

Con nota prot. 00225941 del 13 ottobre 2016 il RPC 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 con nota prot. 0054690 del 29/11/2016 ha posto l'accento sui principali rischi di infiltrazione della criminalità individuando e descrivendo la situazione del sito industriale del polo delle acciaierie, della Casa Circondariale di Terni e della Pubblica Amministrazione evidenziando, fra l'altro, che, *“nella provincia di Terni, infatti, ad oggi, 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”* ed inoltre che *“per quanto riguarda il fenomeno dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione della provincia di Terni ... si fa presente che il numero di denunce per reati contro la PA non è 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. 0099208 del 21/12/2016 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'Azienda USL Umbria n.2, 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. Ed è proprio questa stessa attenzione che viene ripresa e permea il P.T.P.C.T. già dai precedenti aggiornamenti, e ne costituisce il filo conduttore che attraversa integralmente tutti i processi, azioni ed attività.

Il 25/01/2017 sono stati presentati a Milano i risultati del monitoraggio condotto dall'associazione contro la corruzione "Transparency International Italia". Il 2016 ha mostrato chiaramente come corruzione e ineguaglianza, strettamente connesse e diventate ormai sistemiche, siano in grado di alimentare il crescente populismo e il disincanto dei cittadini nei confronti della politica in tutto il mondo.

Il 69% dei 176 Paesi analizzati nell'Indice di Percezione della Corruzione (CPI) nel settore pubblico e politico del 2016, ha ottenuto un punteggio inferiore a 50, su una scala da 0 (molto corrotto) a 100 (per nulla corrotto), mostrando come la corruzione nel settore pubblico e nella politica sia ancora percepita come uno dei mali peggiori che infesta il mondo. Il CPI di quest'anno mostra che la percezione della corruzione è aumentata in generale nel mondo, sono più i Paesi infatti che hanno perso punti di quelli che ne hanno guadagnati. Questo dato deve far riflettere, anche alla luce di ciò che sta avvenendo nel mondo.

Ancora una volta Danimarca e Nuova Zelanda (90) guidano la classifica dei Paesi virtuosi, seguiti a ruota da Finlandia (89) e Svezia (88). Non sorprende che questi stessi Paesi sono quelli che possiedono le legislazioni più avanzate in fatto di accesso all'informazione, diritti civili, apertura e trasparenza dell'amministrazione pubblica.

All'opposto, Somalia (10), Sud Sudan (11), Corea del Nord (12) e Siria (13) chiudono tristemente la classifica.

Per José Ugaz, presidente di Transparency International *"Non possiamo permetterci il lusso di sprecare altro tempo. La lotta alla corruzione va portata avanti con la massima urgenza se davvero vogliamo che la vita delle persone del mondo possa migliorare"*.

Transparency International evidenzia un focus sull'Italia.

L'Italia segna un miglioramento del suo CPI per il terzo anno consecutivo, raggiungendo quota 47 su 100.

Ancora troppo poco, soprattutto in confronto a i nostri vicini europei, ma il trend positivo è indice di uno sguardo più ottimista sul nostro Paese da parte di istituzioni e investitori esteri.

Dal 2012, quando fu varata la legge anticorruzione, ad oggi l'Italia ha riconquistato ben 12 posizioni nel ranking mondiale, portandosi dal 72° al 60° posto. Come detto, piccoli passi in avanti, ma ancora assolutamente insufficienti per potersi dire soddisfatti.

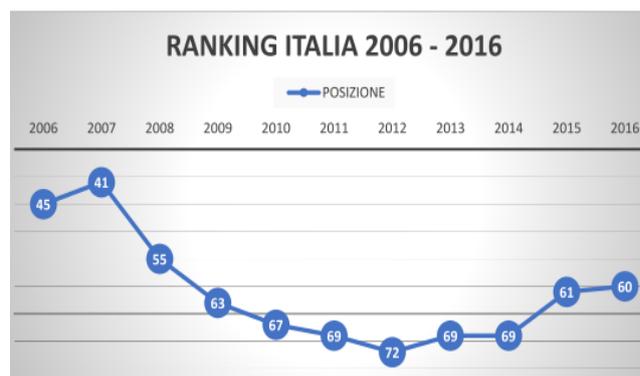


Tabella 5. Posizione dell'Italia CPI 2006-2016

12.2 Qualità percepita.

In merito all'analisi della qualità percepita dagli utenti per i servizi erogati dalla AA.SS.LL. è possibile far riferimento ad alcune indagini i cui risultati sono riportati di seguito e che aiutano a capire l'attenzione delle persone al tema dell'efficienza dei servizi ed ad una richiesta di qualità sempre maggiore che disincentiva il verificarsi di episodi corruttivi.

L'associazione per la tutela e la difesa dei consumatori ha recentemente realizzato una

indagine per la valutazione del grado di soddisfazione globale dei cittadini nei confronti dei Servizi Sanitari delle loro Regioni. Con riferimento al grado di soddisfazione dei servizi della Azienda USL Umbria n.2 da parte della popolazione umbra l'indice di soddisfazione risulta superiore alla media come descritto dalla tabella seguente.

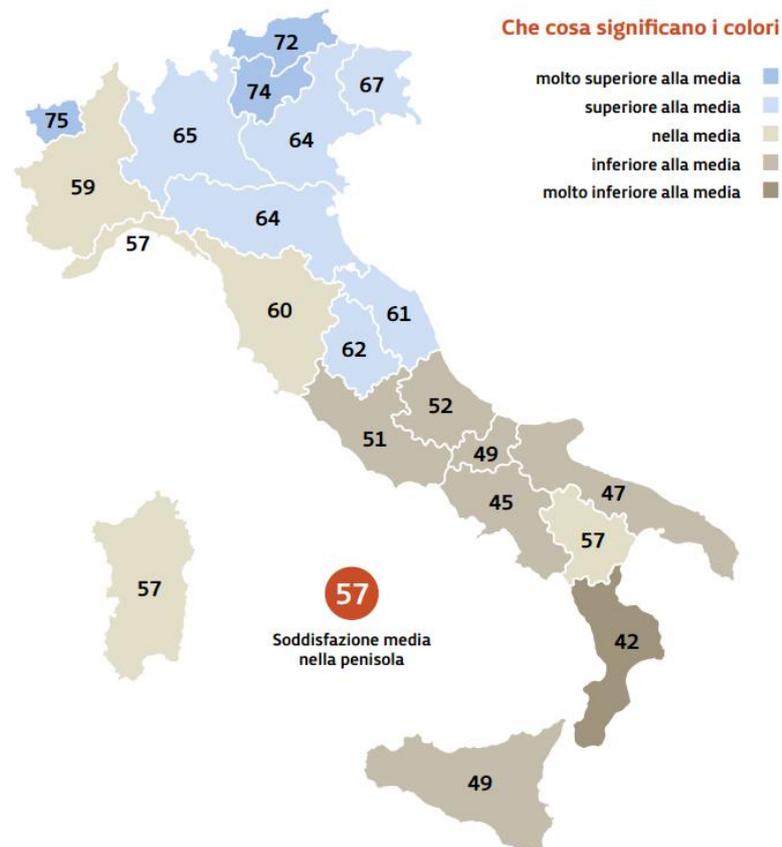


Tabella 5. Quanto ti soddisfa il Servizio Sanitario pubblico?

12.3 Analisi del contesto interno.

Per l'analisi del contesto interno si ha riguardo agli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa che influenzano l'esposizione della Azienda USL Umbria n.2 al rischio corruzione. In particolare essa è utile a evidenziare, da un lato, il sistema delle responsabilità e, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione.

L'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2 è soggetto istituzionale costituito dal 1 gennaio 2013, gestisce i servizi sanitari nei territori afferenti alle preesistenti ASL3 e ASL4 dell'Umbria già istituite con L.R. 20/01/1998 n. 3. L'istituzione dell'Azienda è stata disposta con L.R. n.18/2012, legge confluita successivamente nel Testo Unico 9 aprile 2015 n. 11, che riunisce le disposizioni di legge regionali in materia di Sanità e Servizi Sociali.

Per la valutazione del contesto interno occorre analizzare attentamente le peculiarità aziendali all'interno delle quali si possono evidenziare una serie di condizioni favorevoli alle infiltrazioni di fenomeni corruttivi ed un assetto interno che, al contrario, contribuisce al contrasto.

Nel considerare gli aspetti legati al primo gruppo, assumono un ruolo i seguenti:

1. Dimensioni estremamente dilatate. L'ambito territoriale dell'USL Umbria n.2 comprende 54 Comuni con una superficie complessiva di 4.152 Km² e con una

popolazione assistita pari a 388.850 abitanti all' 01/01/2015.

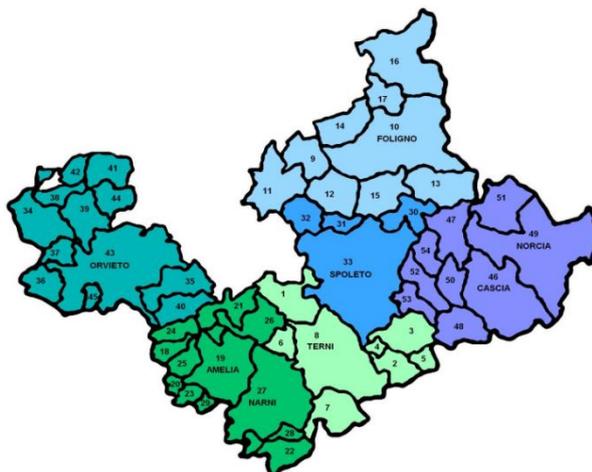


Tabella 6. Ambito territoriale di competenza della Azienda USL Umbria n.2

2. Estrema eterogeneità delle funzioni e compiti istituzionali da compiere.
3. Alta complessità organizzativa.
4. Alto numero di dipendenti. La dotazione organica consta di circa 3.800 dipendenti al 30/11/2016:
 - a. Dirigenza medica e veterinaria: totale n. 745 (di cui n. 686 a tempo indeterminato e n. 59 a tempo determinato).
 - b. Dirigenza SPTA: totale n. 95.
 - c. Dirigenza amministrativa: totale n.8.
 - d. Comparto: totale n. 2866 (di cui n. 2686 a tempo indeterminato e n. 180 a tempo determinato). L'azienda USL Umbria n.2 svolge le proprie funzioni anche attraverso la medicina convenzionata (n° 318 medici di Assistenza Primaria, n° 46 medici specialisti pediatri di libera scelta, n° 165 Continuità Assistenziale, 123 Medici Specialisti Ambulatoriali, 4 Medici di emergenza sanitaria territoriale).
5. Mission aziendale da realizzare attraverso:
 - a) **Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro**
 - b) **Assistenza Distrettuale**, vale a dire le attività ed i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi capillarmente sul territorio. I Distretti sono articolati in Centri di Salute, suddivisi in Punti di Erogazione Servizi (PES) per facilitare i cittadini nella fruizione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nel territorio. Si eroga attraverso i seguenti presidi:
 - **Distretto di Terni** Centro di Salute numero 1 Tacito (che si articola nei seguenti PES: Tacito-Valnerina) - Centro di Salute numero 2 Ferriera (che si articola nei seguenti PES: PES Ferriera-PES Velino-PES Stroncone) - Centro di Salute numero 3 Colleluna (che si articola nei seguenti PES: PES Colleluna-PES Sangemini-PES Acquasparta)
 - **Distretto di Foligno** Centro di Salute numero 1 (che si articola nei seguenti PES: PES Bevagna-PES Gualdo Cattaneo-PES Montefalco)-Centro di Salute numero 2 (che si articola nei seguenti PES: PES Nocera Umbra-PES Sellano-PES Valtopina) - Centro di Salute numero 3 S.ERACLIO (che si articola nei seguenti PES: PES Subasio-PES Trevi) Centro di Salute numero 4 (che si articola nei seguenti PES: PES Foligno-PES Foligno Centro Storico-PES Colfiorito-PES Casenove-PES Spello)
 - **Distretto di Narni-Amelia** Centro di Salute numero 1 (che si articola nei seguenti PES - Centro di Salute numero 1 PES Amelia PES Alviano PES Giove-PES Montecastrilli- Centro di Salute numero 2 PES Narni Scalo: PES Nera Montoro: PES Calvi – Otricoli)
 - **Distretto di Spoleto** centro di salute numero 1 PES Spoleto centro-PES San Giovanni Di Baiano-PES Strettura - centro di salute numero 2 PES Spoleto Città Nuova-PES San Giacomo-centro di salute numero 3 (PES Giano Dell' umbria-PES Castel Ritaldi-PES Campello Sul Clitunno)
 - **Distretto di Orvieto** centro di salute numero 1(PES Orvieto Centro-PES Orvieto Scalo "Il Borgo"-PES

Monterubiaglio-PES Civitella Del Lago - centro di salute numero 2 (PES Fabro)

- **Distretto della Valnerina** centro di salute numero 1(PES Norcia-PES Cerreto di Spoleto-PES Preci-PES Borgo Cerreto centro di salute numero 2 (PES Cascia-PES Scheggino-PES Monteleone di Spoleto-PES Vallo di Nera-PES Sant'Anatolia Di Narco).

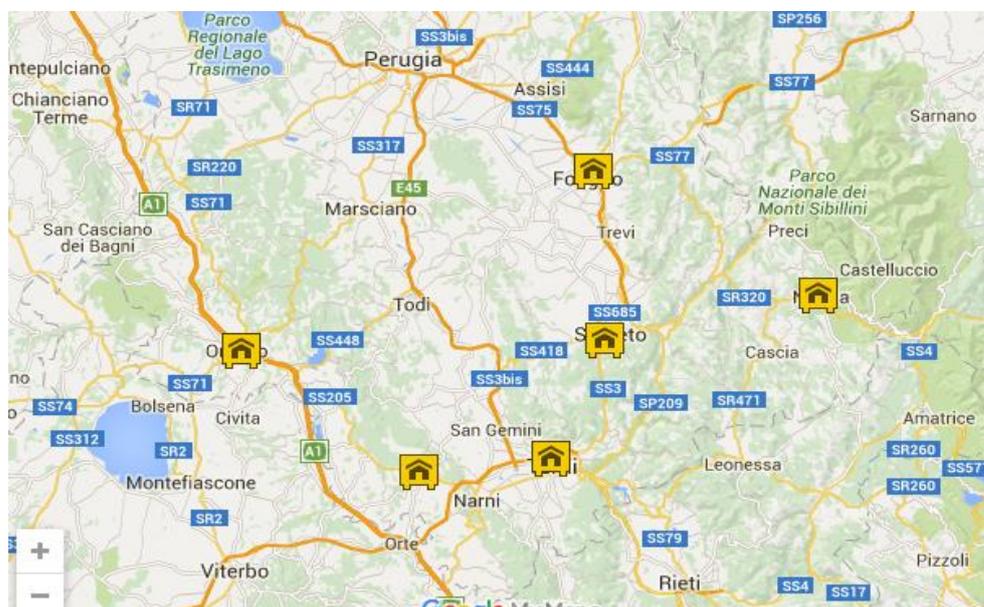


Tabella 7. Dislocazione territoriale delle direzioni dei Distretti Sanitari

c) **Assistenza Ospedaliera**, in pronto soccorso, in ricovero ordinario, in day hospital e day surgery.

Sono Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL Umbria n.2:

- Presidio Ospedaliero di Foligno
 - Stabilimento di Foligno
 - Stabilimento di Trevi
- Presidio Ospedaliero di Spoleto
 - Stabilimento di Spoleto
 - Stabilimento di Norcia
 - Stabilimento di Cascia
- Presidio Ospedaliero di Orvieto
 - Stabilimento di Orvieto
- Presidio Ospedaliero di Narni-Amelia
 - Stabilimento di Amelia
 - Stabilimento di Narni
 - Stabilimento Domus Gratiae

6. L'USL Umbria n. 2 eroga le prestazioni sanitarie previste nei LEA a favore della popolazione detenuta ristretta nella Casa di Reclusione di Spoleto, nella Casa di Reclusione di Orvieto e nella Casa Circondariale di Terni dal 14 giugno 2008, data di entrata in vigore di un dispositivo normativo che ha trasferito le competenze in materia di sanità penitenziaria dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale.

Nel considerare gli aspetti emergenti nell'analisi del contesto interno che possono consentire il contrasto dell'emergenza di fenomeni corruttivi, assumono una funzione importante i seguenti:

1. chiara definizione di ruoli e responsabilità;
2. segmentazione delle attività di gestione;
3. presenza di strumenti di programmazione che iniziano a muoversi con coerenza

verso l'obiettivo di contrasto alla corruzione valorizzando anche la cultura dell'etica (Piano delle performance, bilancio, carta dei servizi, piano formativo aziendale...);

4. alta informatizzazione delle procedure aziendali (delibere/determine, assegnazione atti attraverso il protocollo, contabilità aziendale...);
5. alta presenza di atti regolamentari aziendali che disciplinano le varie procedure interne aziendali e che tendono ad eliminare margini di discrezionalità troppo ampi e a standardizzare metodologie organizzative;
6. adozione di procedure nel rispetto della certificazione di qualità ISO 9001:2008;
7. tutta l'attività svolta in Azienda viene analizzata, in particolare attraverso la mappatura dei processi, al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultano potenzialmente esposte a rischi corruttivi. Il risultato di tale mappatura è contenuto nel presente piano.

13. Gestione del rischio.

L'Azienda USL Umbria n.2 adotta un sistema di gestione del rischio, secondo la metodologia individuata nella legge 190/2012 e nel paragrafo 6 della determina ANAC 12/2015 che dà indicazioni per il miglioramento del processo di gestione del rischio di corruzione.

Per gestione del rischio si intende l'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'amministrazione con riferimento al rischio corruttivo.

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l'adozione del P.T.P.C.T. è il mezzo per attuare la gestione del rischio.

Il processo di gestione del rischio per le aree di rispettiva competenza.

In particolare per l'attività di identificazione, di analisi e di ponderazione dei rischi è necessario costituire dei gruppi di lavoro, con il coinvolgimento dei dirigenti di Macrostruttura e dei servizi per l'area di rispettiva competenza al fine di far emergere gli aspetti salienti a seguito del confronto. Il coordinamento generale dell'attività è in capo al R.P.C..

Tutte le misure di prevenzione della corruzione inserite all'interno della mappatura dei processi si intendono operanti dalla data di adozione del presente Piano e con responsabilità di attuazione in capo ai dirigenti delle strutture mappate.

La gestione del rischio prevede:

1. la mappatura dei processi;
2. l'individuazione attività a rischio
3. l'identificazione del rischio potenziale;
4. la valutazione del grado rischio per ogni processo;
5. la definizione delle misure per la prevenzione;
6. la definizione degli indicatori per ogni processo;
7. l'attività di monitoraggio e valutazione;
8. la tempistica delle operazioni di monitoraggio e valutazione.



Tabella 8. Processo di mappatura

13.1 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. In ogni caso i due concetti non sono tra loro incompatibili: la rilevazione dei procedimenti amministrativi è sicuramente un buon punto di partenza per l'identificazione dei processi. 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 deve essere effettuata per le aree di rischio generali ed anche per le aree specifiche (paragrafo 2 della parte II - Sanità). L'Azienda USL Umbria 2 con il presente piano ha già inteso estendere ad ulteriori processi ricollegabili nell'ambito di altre aree specifiche.

Attraverso la ricostruzione accurata della mappatura dei processi, l'Azienda USL Umbria n. 2 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. Nel corso dell'anno 2016 il RPC unitamente al referente hanno

organizzato una serie di incontri (almeno 40) con i responsabili e loro collaboratori per rivedere ed aggiornare le mappature già presenti nel precedente piano, e per mappare i processi all'interno degli altri servizi. Questa attività ha permesso, tra l'altro, di migliorare ove possibile l'analisi del rischio e quindi le relative misure di contrasto anche sulla base delle esperienze maturate.

13.2 Individuazione attività esposte a rischio potenziale

L'individuazione delle attività esposte al rischio corruzione consiste nella ricerca, identificazione e descrizione dei rischi.

I rischi vengono identificati:

- mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti;
- dall'esperienza, ossia i precedenti giudiziari (in particolare, i precedenti penali o di responsabilità amministrativa) o disciplinari (procedimenti avviati, sanzioni erogate);
- dall'analisi del contesto interno ed esterno.

13.3 Trattamento del rischio: misure di sicurezza associate

Il trattamento del rischio è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. Tale fase è stata implementata in modalità sinergica fra Servizi e R.P.C. attraverso una ponderazione che tenesse conto della praticabilità in termini di costi aziendali (dove possibile ad isorisorse), impegno del personale, organizzazione interna aziendale, rispetto dei ruoli istituzionali con individuazione di attività di controllo e monitoraggio.

13.4 Valutazione del grado di rischio

La ponderazione del rischio è il risultato ottenuto dalla valutazione di più fattori.

Per consentire di calibrare l'attenzione e lo sforzo organizzativo/economico/gestionale da immettere nei diversi processi, negli incontri con i Servizi aziendali sono stati utilizzati i seguenti fattori per definire il grado di rischio corruttivo:

BASSO rischio:

- Attività a bassa discrezionalità,
- Presenza di specifica normativa,
- Presenza di regolamentazione aziendale,
- Presenza di normativa stringente,
- Elevato grado di pubblicità degli atti procedurali,
- Valore economico del beneficio complessivo connesso all'attività inferiore in media a € 1.000,00,
- Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a più persone,
- Sussistenza di specifici meccanismi di verifica o controllo interno/esterno,
- Rotazione dei funzionari dedicati all'attività,
- Monitoraggio e verifiche annuali,
- Basso grado di complessità del processo,
- Scarso impatto organizzativo e di immagine,
- Il processo non produce effetti all'esterno.

La presenza di una valutazione di rischio basso considera le azioni già messe in atto dall'azienda sufficienti a rendere il rischio accettabile; il rischio è stato ridotto ad un livello

che può essere sostenuto dall'organizzazione in riferimento agli obblighi di legge e alla politica adottata. Non sono richiesti interventi nel breve periodo ma solo azioni tese ad mantenere nel tempo le condizioni di sicurezza.

MEDIO rischio

- Attività a media discrezionalità (regolamentazione aziendale o normativa di principio, ridotta pubblicità, ecc.),
- Controlli ridotti,
- Valore economico tra € 1.000,00 ed € 10.000,00 o, comunque, modesta gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo,
- Bassa rotazione dei funzionari dedicati,
- Rilevanza esterna.

Una valutazione di rischio medio richiede attenzione, approfondimento delle misure di controllo, necessità di proceduralizzazione di tutte le fasi, diminuzione della discrezionalità, aumento del numero di operatori coinvolti nel processo decisionale e dei livelli di controllo, implementazione della formazione del personale, eventuale rotazione dello stesso.

ALTO rischio

- Attività ad alta discrezionalità,
- Valore economico superiore ad € 10.000,00 o, comunque, elevata gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo,
- Controlli ridotti,
- Assenza di specifica regolamentazione aziendale,
- Potere decisionale concentrato in capo esclusivamente a singole persone,
- Rotazione dei funzionari dedicati solo in tempi molto lunghi,
- Rischio di danni alla salute in caso di abusi,
- Notevole casistica di precedenti storici di fatti corruttivi,
- Alto grado di complessità del processo,
- Forte impatto organizzativo e di immagine,
- Il processo produce effetti diretti nei confronti di soggetti esterni.

La valutazione di alto rischio richiede interventi immediati mirati a migliorare le condizioni di sicurezza, prevede procedure per eliminare per quanto possibile ogni discrezionalità, richiede nel breve periodo la formazione specifica del personale, prevede per quanto realizzabile la rotazione del personale.

L'Azienda USL Umbria n.2 nell'effettuare la mappatura ha inteso includere tutti i processi indipendentemente dal grado di rischio, al fine di disporre di uno strumento completo che consenta di rivalutare, ove necessario, i singoli processi.

La modulazione del rischio viene quindi rappresentata in:

Rischio alto



Rischio medio



Rischio basso



13.5 Misure di prevenzione associate.

La fase di trattamento del rischio consiste nell'individuare le misure che devono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio e nella decisione di quali rischi si decide di

trattare prioritariamente rispetto agli altri.

Al fine di ridurre il livello di rischio sono individuate e valutate le misure di prevenzione (obbligatorie o ulteriori) nelle aree a rischio (generali e specifiche). In specifico sono identificate le misure a presidio del rischio già presenti nell'organizzazione e quelle nuove che vengono proposte.

Nella identificazione della concreta misura di trattamento del rischio da adottare per un determinato processo si è tenuto conto:

1. della efficacia nella neutralizzazione delle cause del rischio. L'identificazione della misura di prevenzione è quindi una conseguenza logica dell'adeguata comprensione delle cause dell'evento rischioso.
2. della sostenibilità economica e organizzativa delle misure. L'identificazione delle misure di prevenzione è strettamente correlata alla capacità di attuazione da parte dei singoli Servizi aziendali. Ferma restando l'obbligatorietà delle misure previste come tali dalla legge, l'eventuale impossibilità di attuarle va motivata nei report periodici inviati al R.P.C..
3. dell'adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione. Il presente P.T.P.C.T. contiene un numero significativo di misure specifiche, con estrema personalizzazione della strategia di prevenzione della corruzione sulla base delle esigenze ed evidenze peculiari di ogni singolo Servizio.

Tutte le misure individuate sono frutto di adeguata programmazione.

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

13.6 Identificazione degli indicatori

Lo sforzo che l'Azienda USL Umbria n.2 ha messo in campo è stato quello di individuare degli indicatori, per ogni processo mappato, attraverso i quali poter effettuare con metodologia rigorosa 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.

13.7 Attività di monitoraggio e valutazione

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.

13.8 Tempistica delle attività di monitoraggio e valutazione

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.

13.9 Attività successiva al monitoraggio dei processi.

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.

	numero	Percentuale
totale processi censiti	202	===
processi per i quali non è stata fatta la valutazione	1	===
processi con livello di rischio basso	114	57%
processi con livello di rischio medio	31	15%
processi con livello di rischio alto	57	28%

Tabella 9. Dati mappatura processi

Con lo schema di seguito riportato si descrive riassuntivamente quali attività si svolgono all'interno di ciascuna fase.

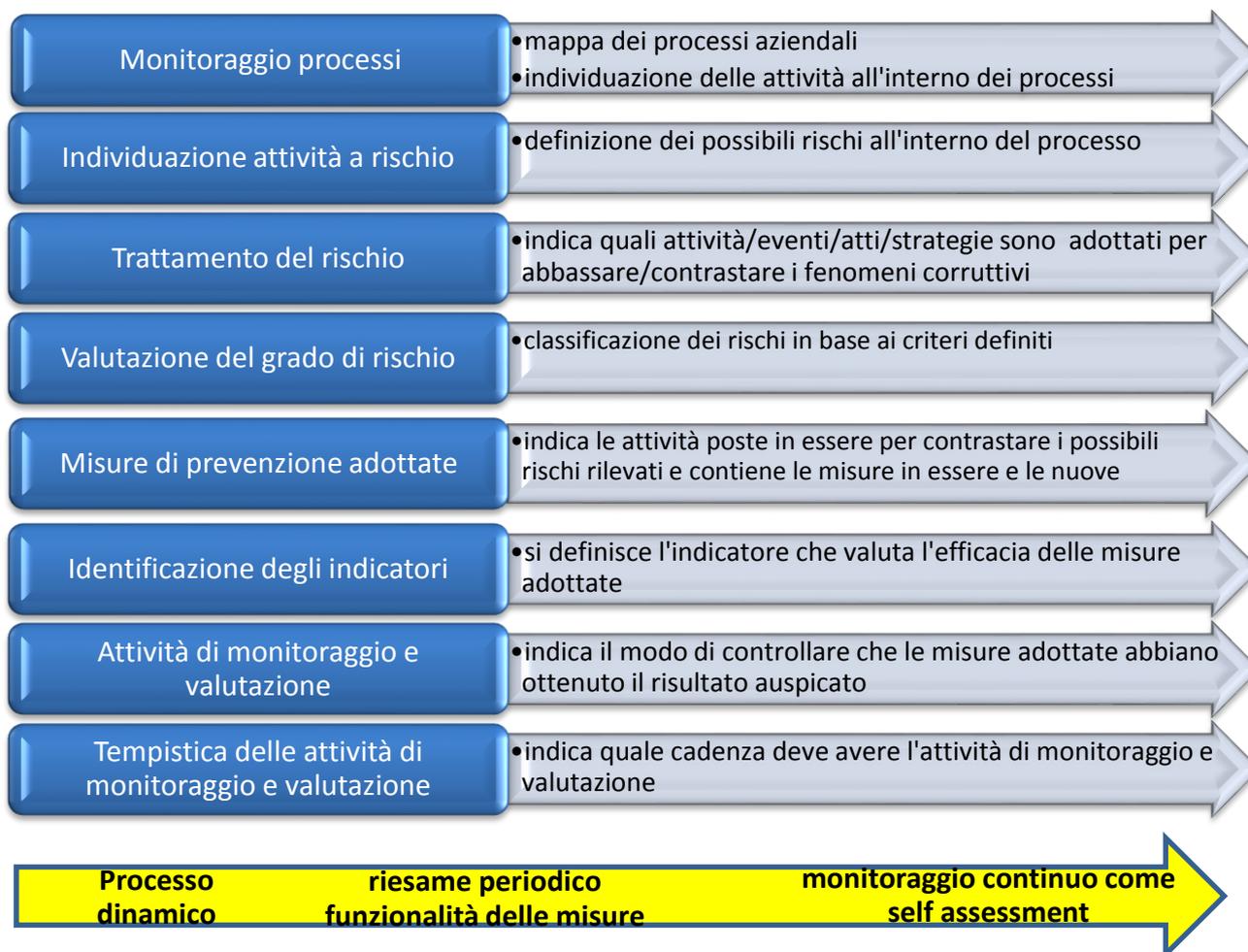


Tabella 11. Sintesi del processo di mappatura.

14. Formazione dei dipendenti.

I dipendenti dovranno partecipare ad un programma formativo sulla normativa relativa alla prevenzione e repressione della corruzione e sui temi della legalità, integrità e dell'etica e della trasparenza.

Il Piano Annuale di Formazione prevede obbligatoriamente un percorso formativo per la prevenzione della corruzione e la programmazione di adeguati percorsi di formazione, tenendo presente una strutturazione su due livelli:

- livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);
- livello specifico, rivolto al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

Tale percorso di formazione, definito d'intesa con il Responsabile della Formazione, dovrà essere indirizzato secondo un approccio che sia al contempo normativo-specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico e, quindi, potrà basarsi sulle norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione ed in particolare i contenuti della Legge 190/2012, PNA e sull'esame di casi concreti. Potrà essere prevista l'organizzazione di appositi focus group, composti da un numero ristretto di dipendenti e guidati da un animatore, nell'ambito dei quali vengano esaminate ed affrontate problematiche di etica calate nel contesto dell'organizzazione della Azienda USL Umbria n.2 al fine di far emergere il principio comportamentale eticamente adeguato nelle diverse situazioni e riguardare gli aspetti etici e della legalità dell'attività amministrativa oltre ad ogni tematica che si renda opportuna e utile per prevenire e contrastare la corruzione.

I criteri per l'individuazione degli operatori da selezionare per le attività formative tengono conto dei seguenti principi:

- a. devono essere formati tutti i dipendenti;
- b. devono essere formati prioritariamente coloro i quali sono assegnati a servizi con esposizione al rischio alto di corruzione e di seguito tutti gli altri.

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 di proseguire i percorsi formativi già tracciati, prevedendo, per tutto l'arco temporale di validità del presente piano, il coinvolgimento in primo luogo dei soggetti segnalati dai responsabili dei servizi e, di seguito, tutti gli altri operatori.

15. Inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi di Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario⁸.

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

⁸ D. Lgs n.39 del 8 aprile 2013 – Delibere ANAC n. 149/2014 n. 833/2016.

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.

Il D.Lgs. 39/2013 definisce:

- *“inconferibilità”* la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi amministrativi di vertice, incarichi dirigenziali interni o esterni a coloro che: abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale (vedi nota 9) anche con sentenza non passata in giudicato; che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione; che siano stati componenti di organo di indirizzo politico.
- *“incompatibilità”* l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione che conferisce l'incarico.

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. 39/2013⁹.

⁹ 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.

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 Azienda USL Umbria 2 - Piano triennale prevenzione della corruzione 2017-2018-2019

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. Per il Direttore Amministrativo e Sanitario si deve far riferimento al modello di cui agli allegati 7 e 8, quest'ultimo da rendere con cadenza annuale. Le dichiarazioni rese sono pubblicate sul sito web aziendale.

16. Misure per prevenire il rischio di corruzione.

L'obiettivo fondamentale del PNA e dei PTPCT è essenzialmente quello di ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione, creando un contesto sfavorevole alla corruzione. Ovviamente, le azioni indicate dal piano nazionale (che debbono comunque essere sviluppate e ampliate dai piani triennali di ciascun ente) sono molteplici.

Dall'analisi delle misure adottate ed elencate nel presente capitolo, risulta evidente l'attenzione posta dall'Azienda USL Umbria n.2 nel predisporre un piano di azione sinergica risultante da un apporto coordinato di misure diverse. Perciò questo capitolo si presenta particolarmente ricco e sfaccettato, proprio per consentire che l'azione convergente di una molteplicità di tante misure diverse, possa portare al miglior risultato.

Le misure previste nel presente capitolo sono integrate da tutte le altre presenti nel P.T.P.C.T. e nelle schede di mappatura dei processi.

Nel quadro sinottico che segue sono raccolte le principali misure che l'Azienda USL Umbria n.2 intende mettere in campo.

Aree di rischio generali previste dalla L. 190/2012 art. 1 comma 16	<ul style="list-style-type: none"> ➤ autorizzazione o concessione; ➤ scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture; ➤ concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; ➤ concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.
Aree di rischio generali da aggiornamento PNA 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; ➤ controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni; ➤ incarichi e nomine; ➤ affari legali e contenzioso.
Aree di rischio specifiche per il settore sanitario (PNA 2015)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ attività libero professionale e liste di attesa; ➤ rapporti contrattuali con privati accreditati; ➤ farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni; ➤ attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.
Aree di rischio ulteriori individuate dalla USL Umbria n.2	per le attività a rischio ulteriori si rimanda al § 16 ed alla mappatura dei processi.(Ad esempio alienazione degli immobili, comodato d'uso, donazioni, medicina legale, partecipazione a corsi, convegni, seminari...)

Tabella 12. Riepilogo misure adottate dalla Azienda USL Umbria n.2

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.

16.1 Rotazione dei dipendenti.

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 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 funzionario tratti lo stesso tipo di procedimento per lungo tempo, relazionandosi sempre con i medesimi utenti.

E' intenzione della Azienda USL Umbria n.2 applicare il suddetto principio, compatibilmente con l'organico, con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo delle strutture e con le necessarie competenze e titoli nell'assunzione di responsabilità dirigenziali, di coordinamento e di controllo delle strutture.

La specificità delle Aziende Sanitarie in generale e della Azienda USL Umbria n.2 in particolare, non rende sempre possibile applicare questo principio. Da tale meccanismo non andranno considerati gli incarichi di primariato medico, incarichi conferiti con concorso, dove è prevista un'altissima professionalità, e dove normativamente e contrattualmente il mancato rinnovo dell'incarico può essere solo conseguenza di giudizio negativo ed i casi in cui non esistono reali alternative percorribili se non a grave discapito della organizzazione dei Servizi Aziendali e della qualità delle prestazioni rese ai cittadini e/o un notevole aggravio dei costi. Inoltre risulta indispensabile salvaguardare il rilevante patrimonio di competenze e di capacità professionali acquisite in Azienda.

Nello stesso modo l'esiguità dei Dirigenti di alcuni dei Servizi dell'Area Tecnica, Professionale ed Amministrativa e le notevoli differenze delle professionalità previste che richiedono frequentemente specifici percorsi formativi e portano a maturare esperienze lavorative molto distanti e difficilmente intercambiabili, rendono particolarmente gravoso e complesso il meccanismo della rotazione.

Tali considerazioni emergono anche dal disposto dell'art. 32 del dettato costituzionale norma non solo programmatica, ma anche immediatamente precettiva con la conseguenza che il diritto vantato dall'individuo alla tutela della salute va considerato assoluto e fondamentale in quanto finalizzato al mantenimento della propria integrità fisica e, pertanto, meritevole di tutela prioritaria e non derogabile. Da qui l'obbligo dell'ASL a fornire ogni servizio ritenuto utile, essenziale e indispensabile alla tutela della salute.

Al fine di favorire il principio di rotazione, l'Azienda cura la formazione del personale che dovrà essere destinato a diversa mansione o diverso incarico. Tale formazione dovrà prevedere adeguati periodi di affiancamento, compatibilmente con l'organico, gli obiettivi e le scadenze.

Il principio di rotazione andrà applicato dai dirigenti nei confronti dei R.U.P. prevedendo che nei settori più esposti a rischio di corruzione, dove possibile, gli stessi siano alternati nelle diverse funzioni, mediante l'affidamento di procedimenti afferenti diverse categorie di lavori, beni e servizi rispetto a quelle precedentemente affidate, così da evitare il relazionarsi con i medesimi fornitori.

Analoga rotazione andrà applicata ai componenti delle commissioni di gara, di concorso, alle Unità Valutative se inserite in attività ad alto rischio di corruzione.

La rotazione è effettuata di norma almeno ogni 5 anni.

In materia di rotazione di incarichi, si tiene conto di quanto specificato dall'ANAC con Delibera 13/2015, secondo cui:

- La rotazione è rimessa all'autonoma determinazione delle amministrazioni, che in tal modo potranno adeguare la misura alla concreta situazione dell'organizzazione dei propri uffici;
- La rotazione incontra dei limiti oggettivi, quali l'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle

competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico.

Pertanto non si deve dare luogo a misure di rotazione se esse comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico. Ad esempio, le posizioni apicali di Direttore di UOC, le cui funzioni cliniche prevalgono su quelle gestionali, sono assegnate per concorso e sono generalmente infungibili all'interno di una azienda sanitaria. Il presente P.T.P.C.T., esclude, almeno per il prossimo triennio, una rotazione programmata degli incarichi dirigenziali e del personale assegnato alle aree a rischio, in ragione del processo di trasformazione istituzionale in atto, che ha dato vita all'applicazione della misura della rotazione, prima che come frutto di una scelta programmata, come effetto di un processo complessivo di riorganizzazione, in parte ancora in corso.

I pensionamenti di 2 degli 8 Dirigenti amministrativi nel corso del 2014 e di 1 nel 2016 con una percentuale quindi di rotazione pari al 38%, che ha di fatto dato vita ad una redistribuzione delle mansioni ad altri funzionari e/o Dirigenti, determinando in molti casi un mutamento della persona dell'istruttore/decisore nei vari procedimenti amministrativi di competenza dell'Ente.

Peraltro, la temporaneità dell'incarico, assicura la rotazione anche rispetto all'istituto delle posizioni organizzative di cui al C.C.N.L. 07.04.1999.

L'Azienda nel corso del 2015, mediante la pubblicazione di nuovi avvisi, ha concluso il processo di riorganizzazione di tutte le P.O. Amministrative e Tecniche. Il processo ha avuto sia natura organizzativa che strategica e ha visto una eliminazione di alcune P.O., la creazione di nuove e la modifiche di altre.

La rotazione è in ogni caso assicurata in caso 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;

L'applicazione di tale misura può, all'opposto, subire deroghe se l'effetto indiretto della rotazione comporta la sottrazione di profili professionali infungibili. 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.

16.2 Formazione di commissioni e assegnazione agli uffici in caso di condanna penale (art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001).

In conformità a quanto previsto dagli artt. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 "*Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni di ufficio*", introdotto dall'art. 1, comma 46, della legge 190/2012, e 3 del D.Lgs. 39/2013, 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 penale¹⁰:

¹⁰ Codice penale | Libro II - Dei delitti in particolare

TITOLO II Dei delitti contro la Pubblica Amministrazione

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

La presente disposizione integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari.

La specifica preclusione di cui alla lett. b) dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 riguarda sia l'attribuzione dell'incarico o l'esercizio delle funzioni dirigenziali, sia lo svolgimento di funzioni direttive; pertanto, l'ambito soggettivo della norma ricomprende non solo i dirigenti, ma anche i funzionari e i collaboratori che svolgono funzioni dirigenziali o che siano titolari di posizioni organizzative.

Ai sensi dell'art. 77 del D.Lgs. 50/2016, i commissari e i segretari delle commissioni sono soggetti alle disposizioni di cui all'articolo 35-bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, all'articolo 51 del codice di procedura civile, nonché all'articolo 42 del Codice degli Appalti. Sono altresì esclusi da successivi incarichi di commissario coloro che, in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, abbiano concorso, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi

Le strutture competenti all'adozione del provvedimento, devono verificare l'insussistenza di precedenti penali mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante autocertificazione resa dall'interessato ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 all'atto:

- a) della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- b) atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o alla erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati.

Le autocertificazioni acquisite devono essere controllate prima dell'inizio dei lavori.

La dichiarazione resa da coloro i quali sono stati individuati per far parte di commissioni, deve essere conforme al modello di cui all'Allegato 9. Inoltre le strutture competenti

Capo I Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione

Art. 314. Peculato. Art. 315. Malversazione a danno di privati. (abrogato) Art. 316. Peculato mediante profitto dell'errore altrui. Art. 316-bis. Malversazione a danno dello Stato. Art. 316-ter. Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato. Art. 317. Concussione. Art. 317-bis. Pene accessorie. Art. 318. Corruzione per l'esercizio della funzione. Art. 319. Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio. Art. 319-bis. Circostanze aggravanti. Art. 319-ter. Corruzione in atti giudiziari. Art. 319-quater. Induzione indebita a dare o promettere utilità. (1) Art. 320. Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio. Art. 321. Pene per il corruttore. Art. 322. Istigazione alla corruzione. Art. 322-bis. Peculato, concussione, induzione indebita dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri. Art. 322-ter. Confisca. Art. 322-quater Riparazione pecuniaria Art. 323. Abuso di ufficio. Art. 323-bis. Circostanze attenuanti. Art. 324. (abrogato) Art. 325. Utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione d'ufficio. Art. 326. Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio. [Art. 327.abrogato] Art. 328. Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione. Art. 329. Rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica. [Art. 330. (abrogato)] Art. 331. Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità. [Art. 332.(abrogato)].[Art. 333.(abrogato) Art. 334.Sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa. Art. 335. Violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa. Art. 335-bis. Disposizioni patrimoniali.

all'adozione del provvedimento devono raccogliere le dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi (Allegato 12).

Nel caso di commissioni, i Responsabili delle strutture interessate trasmettono, entro il 30 novembre per i dodici mesi precedenti, al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, il risultato delle verifiche, compilando il seguente schema:

Dati relativi alla Commissione	Descrizione
Commissione relativa a	
Estremi dell'atto di indizione della selezione	
Estremi dell'atto di nomina della commissione	
Data di effettuazione delle verifiche	
Esito delle verifiche	

Tabella 13. Griglia di riepilogo formazione commissioni

16.3 Formazione di commissioni giudicatrici.

Le procedure per la formazione di commissioni giudicatrici, sono state di recente oggetto di modifica ed aggiornamento a seguito della emanazione della Delibera ANAC n. 1190/2016¹¹. Con tali linee guida, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 78 del D.Lgs. 19 aprile 2016, n. 50, vengono definiti i criteri e le modalità per l'iscrizione all'Albo nazionale obbligatorio dei componenti delle commissioni giudicatrici da parte dei soggetti dotati di requisiti di compatibilità e moralità, nonché di comprovata competenza e professionalità nello specifico settore a cui si riferisce il contratto. Queste disposizioni non si applicano alle procedure di aggiudicazione di contratti di appalto o concessioni effettuate dagli enti aggiudicatori che non siano amministrazioni aggiudicatrici quando svolgono una delle attività previste dagli articoli 115-121 del Codice.

Ai sensi dell'art. 77 del Codice, la valutazione delle offerte dal punto di vista tecnico ed economico, quando il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, compete a una commissione giudicatrice, composta da esperti nello specifico settore cui afferisce l'oggetto del contratto. Per poter far parte della commissione gli esperti devono necessariamente essere iscritti all'Albo, anche se appartenenti alla stazione appaltante che indice la gara.

In caso di affidamento di contratti d'importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria o per quelli che non presentano particolare complessità, le stazioni appaltanti hanno la possibilità di nominare componenti interni, nel rispetto del principio di rotazione. Viceversa, quando la commissione deve esprimere valutazioni di tipo discrezionale è necessario che almeno il presidente sia nominato facendo ricorso alla lista comunicata dall'Autorità.

Nelle more della costituzione dell'albo nazionale, l'azienda USL Umbria n.2 si è dotata di un apposito regolamento per disciplinare la nomina dei componenti delle commissioni giudicatrici, conformandosi ai principi ispiratori delle linee guida ANAC citate¹².

¹¹ Delibera ANAC n. 1190 del 16 novembre 2016 - Linee guida n. 5, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti "Criteri di scelta dei commissari di gara e di iscrizione degli esperti nell'Albo nazionale obbligatorio dei componenti delle commissioni giudicatrici"

¹² delibera del D.G. 983 del 28/12/2016.

16.4 Formazione di commissioni invalidi civili.

Per quanto concerne la nomina dei componenti le commissioni medico legali per l'accertamento della invalidità civile ed dell'handicap, questa avverrà nel rispetto delle disposizione di cui alla legge della Regione Umbria n. 11 del 2015 ed in base ai seguenti criteri:

- Presidenti delle commissioni: medici di medicina legale nomina per 5 anni sulla base di un avviso interno secondo le disposizioni normative vigenti;
- Medici componenti nomina per 5 anni sulla base di un avviso interno tenuto conto delle valutazione dei curricula;
- Medici di nomina AMNIC/altri organismi esterni competenti: nomina di competenza dell'associazione;
- Membri segretari: incarico per sei mesi sulla base delle domande validamente presentate.

Per le Commissioni invalidi civili il presente P.T.P.C.T. adotta un criterio rigoroso di rotazione secondo i seguenti criteri:

- Presidenti e componenti: saranno soggetti a rotazione territoriale con la cadenza di 20 mesi per il quinquennio di incarico
- I membri segretari saranno soggetti a rotazione nell'incarico con la cadenza di sei mesi, così come previsto nell'apposito avviso con cui è stato disposto il loro reclutamento.
- I criteri di rotazione non si applicano ai commissioni che hanno unica sede provinciale

16.5 Tutela del dipendente che segnala illeciti

Il dipendente che riferisce condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad alcuna misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione.

Non rientra nelle fattispecie previste dal presente paragrafo l'invio di segnalazioni anonime; il loro trattamento avviene, infatti, attraverso canali distinti e differenti. In altre parole, le segnalazione anonime, che pure in casi particolari possono essere oggetto di considerazione, non rientrano, per espressa volontà del legislatore, direttamente nel campo di applicazione dell'art. 54 bis del D.Lgs. 165/2001. Si ribadisce che la tutela prevista da detto articolo non può che riguardare il dipendente pubblico che si identifica (diversamente, la tutela non può essere assicurata) e, comunque, secondo il tenore letterale della norma, la protezione accordata riguarda ritorsioni che possono avere luogo nell'ambito del rapporto di lavoro e non anche quelle di altro tipo.

Resta ferma anche la distinta disciplina relativa ai pubblici ufficiali e agli incaricati di pubblico servizio che, in presenza di specifici presupposti, sono gravati da un vero e proprio dovere di riferire senza ritardo anche, ma non solo, fatti di corruzione, in virtù di quanto previsto dal combinato disposto dell'art. 331 del codice di procedura penale e degli artt. 361 e 362 del codice penale.

L'obbligo di denuncia in base alle suddette previsioni del codice penale e di procedura penale e la possibilità di segnalare disfunzioni e illeciti come dipendente pubblico ai sensi dell'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001 hanno un diverso rilievo. La disciplina penalistica si fonda su un vero e proprio obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria, anche ma non solo, riferita ai reati in materia di corruzione, limitatamente a determinate categorie di soggetti e in presenza di specifici presupposti.

La norma contenuta nell'art. 54-bis, oltre ad avere un ambito soggettivo e oggettivo più ampio, è rivolta in particolare a definire il regime di tutela dei segnalanti, dipendenti pubblici, da parte dei soggetti a cui la segnalazione può o deve essere inoltrata. La segnalazione al superiore gerarchico, al Responsabile della prevenzione della corruzione o all'A.N.AC., non sostituisce, laddove ne ricorrano i presupposti, quella all'Autorità Giudiziaria e consente all'amministrazione o all'A.N.AC. di svolgere le opportune valutazioni sul funzionamento delle misure di prevenzione della corruzione adottate ai sensi della legge 190/2012 e di acquisire elementi per rafforzarne l'efficacia.

L'anonimato del whistleblower deve essere garantito in ogni caso a meno che sia necessario per permettere all'accusato di difendersi, in caso l'accusa si regga solo sulla segnalazione del whistleblower.

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

Non devono essere dimenticate comunque le prescrizioni dell'art. 361 c.p.¹³.

L'Azienda USL Umbria n. 2 al fine di semplificare, facilitare nonché far meglio comprendere l'importanza delle segnalazioni del whistleblower ha adottato il regolamento per la segnalazione degli illeciti e per la tutela del dipendente pubblico.

Per la completa tutela del c.d. whistleblower, si è provveduto a istituzionalizzare diversi canali di ricezione delle segnalazioni, creando un account di posta elettronica dedicato (segnalazioneilleciti@uslumbria2.it), predisponendo un apposito modello per la segnalazione da parte di dipendenti e collaboratori di eventuali condotte illecite, consentendo la ricezione della segnalazione direttamente in capo al R.P.C..

Il modello elaborato, unitamente all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato, sono pubblicati all'interno del sito web aziendale all'indirizzo <http://www.uslumbria2.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-anticorruzione>.

16.6 Conflitto di interessi - Obbligo di segnalazione.

La norma contiene due prescrizioni, un obbligo di astensione e un dovere di segnalazione, in particolare la finalità di prevenzione si realizza mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione. Inoltre, si coordina con la disposizione inserita nel Codice di Comportamento – DPR 62/2013, all'art.7, che contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interesse.

Per la definizione di conflitto di interessi si rimanda all'art. 9 del Codice di Comportamento aziendale.

¹³ Art. 361 c.p.: "Il pubblico ufficiale, il quale omette o ritarda di denunciare all'Autorità giudiziaria, o ad un'altra Autorità che a quella abbia obbligo di riferirne, un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni, è punito con la multa da trenta euro a cinquecentosedici euro.

La pena è della reclusione fino ad un anno, se il colpevole è un ufficiale o un agente di polizia giudiziaria [c.p.p. 57], che ha avuto comunque notizia di un reato del quale doveva fare rapporto [c.p.p. 330-332, 347]. Le disposizioni precedenti non si applicano se si tratta di delitto punibile a querela della persona offesa."

Il dipendente comunica per iscritto al proprio dirigente, con adeguate motivazioni e con un congruo anticipo rispetto alla conclusione degli atti in esame, la necessità di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività, nei casi previsti dall'art. 7 del DPR 62/2013.

Tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti devono, nei loro rapporti esterni con clienti/fornitori/contraenti e concorrenti, comunque curare gli interessi dell'Azienda rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale.

I dipendenti che nell'esercizio delle loro funzioni e competenze specifiche vengano a conoscenza di possibili conflitti d'interesse che possano riguardare per qualsiasi motivo la propria persona devono astenersi da quella attività, (ai sensi dell'articolo 6 bis della legge n. 241/1990, introdotto dall'art. 1, comma 41, legge n. 190 del 2012)¹⁴ segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto di interessi, anche potenziale.

Il procedimento per la segnalazione del conflitto, univoco per tutti i servizi, sarà il seguente:

1. per effettuare la segnalazione è disponibile il modulo inserito nel presente piano come "allegato 12";
2. le segnalazioni del conflitto devono essere indirizzate al dirigente di riferimento;
3. se la segnalazione riguarda il dirigente, la comunicazione è rivolta alla funzione superiore in via gerarchica, secondo gli assetti organizzativi aziendali. In tali ipotesi, in base al ruolo di appartenenza, deciderà sul conflitto il Direttore Amministrativo o il Direttore Sanitario;
4. la comunicazione della situazione di conflitto deve avvenire tempestivamente e comunque non oltre dieci giorni dal momento in cui il conflitto potenziale, attuale, apparente, diretto o indiretto si è manifestato o in cui la variazione delle condizioni si sia verificata;
5. colui il quale riceve la segnalazione deve valutare la situazione sottoposta e deve rispondere formalmente per iscritto con nota motivata al dipendente le ragioni che determinano la rimozione dello stesso dal seguire la procedura in questione o che ne consentano la prosecuzione;
6. nel caso in cui sia necessario sollevare il soggetto dal procedimento affidato, il responsabile provvederà, nel rispetto del principio di proporzionalità, all'affidamento al predetto soggetto di altro incarico e/o al trasferimento ad altro ufficio,
7. i responsabili dei Servizi aziendali dovranno trasmettere al R.P.C. un report di monitoraggio sulle dichiarazioni raccolte semestralmente entro il 30 aprile ed entro il 31 ottobre per i semestri precedenti, comunicando la soluzione adottata e le motivazioni, anche al fine di assicurare la continuità amministrativa; dovrà essere data evidenza del rispetto dei tempi di presentazione delle dichiarazioni.

Come ulteriore misura di prevenzione, il presente piano stabilisce che almeno nei seguenti casi i responsabili delle articolazioni aziendali interessate, dovranno comunque sottoscrivere e far sottoscrivere ai dipendenti/collaboratori/consulenti il modulo di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse in tutti i casi nei quali possa emergere una ipotetica situazione di conflitto di interessi.

Quindi sono comunque 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

¹⁴ "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale."

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.

16.7 Codice di Comportamento

L'adozione del Codice di Comportamento fornisce regole di condotta alle quali ogni dipendente è tenuto ad uniformarsi nello svolgimento della propria attività di servizio, al fine di garantire il rispetto dei principi etici, dei doveri di diligenza, lealtà, imparzialità, buona condotta e civile convivenza in ambito aziendale.

L'Azienda USL Umbria n. 2 ha adottato il proprio Codice di Comportamento, che costituisce strumento integrativo del presente Piano, ne costituisce una apposita sezione, al quale tutto il personale ed i soggetti indicati nell'art. 2 del Codice di Comportamento, dovrà attenersi.

I dirigenti dovranno promuovere la conoscenza dei contenuti del codice di comportamento da parte dei dipendenti della struttura di cui sono titolari.

I dirigenti provvedono, inoltre, alla costante vigilanza sul rispetto del Codice di Comportamento da parte dei dipendenti assegnati alla propria struttura, tenendo conto delle violazioni accertate e sanzionate ai fini della tempestiva attivazione del procedimento disciplinare e della valutazione individuale del singolo dipendente.

16.8 Descrizione dei procedimenti e del personale coinvolto.

I responsabili delle diverse articolazioni aziendali effettuano la ricognizione dei procedimenti di competenza, con indicazione dei responsabili coinvolti, operatori addetti, tipologia di controlli ecc. secondo le indicazioni di seguito fornite:

Procedimento (breve descrizione)	Normativa di riferimento	Responsabile del procedimento (unitamente ai recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale)	Ove diverso unità organizzativa competente all'adozione del provvedimento finale (indicazione del nome responsabile ufficio unitamente ai recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale)	Procedimento ad istanza di parte (modulistica)	Uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso (indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze)	Procediment o ad istanza di parte	Termine di conclusione del procedimento	Conclusioni del procedimento attraverso una dichiarazione sostitutiva dell'interessato o con il silenzio assenso	Strumenti di tutela riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato	Tempi di realizzazione degli accessi ai servizi on line	Modalità per l'effettuazione di eventuali pagamenti	Soggetto a cui è attribuito in caso di inerzia il potere sostitutivo

Tabella 14. Descrizione dei procedimenti e del personale coinvolto

16.9 Attività Libero Professionale Intramuraria.

L'Azienda USL Umbria n. 2 ha adottato con delibera del Direttore Generale n. 1108 del 30/12/2014 il proprio regolamento per l'esercizio della Attività Libero Professionale Intramuraria contenente (art 15) specifiche indicazioni in ordine ai soggetti incaricati delle verifiche e monitoraggio sul corretto espletamento della ALPI.

16.10 Procedura per la gestione dei ricoveri chirurgici programmabili.

E' stata adottata con delibera del Direttore Generale n.23 del 18/01/2017 la "*Procedura aziendale delle agende di prenotazione e della preospedalizzazione per i ricoveri chirurgici programmabili*" in sostituzione degli attuali regolamenti, che ha cura di disciplinare gli aspetti legati ai rapporti fra programmazione degli interventi chirurgici, attività istituzionale e attività in libera professione.

Gli organi ivi individuati dovranno rendicontare al R.P.C. l'attività svolta entro il 30 novembre di ogni anno.

Lo scopo della procedura è volto a:

- garantire che l'accesso alle procedure chirurgiche in elezione avvenga secondo criteri di accessibilità, equità trasparenza, a tutela dei diritti del paziente;
- definire i criteri clinici delle classi di priorità ed i relativi tempi di attesa;
- garantire il monitoraggio dei tempi di attesa dei ricoveri ospedalieri secondo le indicazioni ministeriali e regionali;
- controllare l'andamento dei tempi di attesa per gli interventi chirurgici erogati, secondo la classe di priorità.

16.11 Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero

La gestione dei servizi relativi all'utilizzo delle camere mortuarie riveste un aspetto estremamente delicato, tenuto conto delle forti implicazioni di natura sia etica che economica degli interessi coinvolti, potenzialmente in grado di condizionare l'attività degli operatori, interni ed esterni impiegati nell'ambito richiamato.

Occorre pertanto assicurare, dal punto di vista organizzativo e delle risorse a disposizione, una omogeneizzazione delle procedure e delle modalità di gestione delle attività in questione. L'Azienda USL Umbria ha adottato le misure di prevenzione indicate nella mappatura dei processi dei Presidi Ospedalieri alle quali si rimanda.

16.12 Regolamenti, circolari, direttive interne.

Al fine di limitare e comunque regolare l'esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, l'Azienda richiede ai responsabili delle strutture, nei diversi procedimenti, la costruzione di percorsi disciplinati all'interno di regolamenti, circolari o direttive interne.

I provvedimenti adottati in deroga a dette disposizioni dovranno esplicitare il motivo dello scostamento dalle indicazioni generali.

Tali provvedimenti dovranno essere monitorati con la creazione di flussi informativi su deroghe e sugli scostamenti.

Questa importante misura di prevenzione costituisce il forte impulso assegnato dalla Direzione ai regolamenti aziendali, portatori di certezze e trasparenza, che, per i settori gestiti, consentono risultanze facilmente monitorabili e controllabili (all'Allegato 4 i principali atti regolamentari adottati dall'Azienda USL Umbria n.2).

16.13 Delibere/determine.

Precise istruzioni sono assegnate a tutte le figure coinvolte nel processo di proposta di una delibera del Direttore Generale o determina dirigenziale. Particolare attenzione va posta nella strutturazione della delibera/determina che deve contenere necessariamente:

- la normativa di riferimento: vanno indicati gli estremi (numero, data, oggetto) delle fonti normative di riferimento: leggi statali, leggi regionali, D.P.R., DGR, delibere del D.G., circolari, sentenze ecc
- la motivazione:
 - parte descrittiva (presupposti di diritto, presupposti di fatto del contenuto del provvedimento da adottare);
 - parte valutativa;
 - dati di costo eventuali (o di ricavo).
- il dispositivo:
 - in quest'ultima sezione va precisamente esplicitata la proposta di determina utilizzando, da un punto di vista formale, un elenco numerato per ciascun capoverso.
 - Per gli atti che inducono una spesa a carico del bilancio aziendale dovrà essere utilizzata la seguente dicitura: *“di imputare l'onere della spesa pari ad € _____ al conto CO.GE. _____ C.d.C _____ dell'anno ____ come da lista di liquidazione numero _____ allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale come da spesa preventivata nel bilancio di previsione anno _____”*.

In tutte le parti andrà utilizzato un linguaggio semplice e chiaro, anche se necessariamente tecnico e specifico, tale da rendere facilmente comprensibile a tutti i processi decisionali che hanno portato all'adozione dell'atto stesso.

16.14 Procedimenti certificati in qualità - Regolamentazione procedimenti.

La USL Umbria2 è la prima azienda regionale ad aver ottenuto la certificazione di qualità ISO 9001:2008 per 32 strutture organizzative sanitarie (ospedaliere e territoriali) e amministrative.

La verifica effettuata e la certificazione ottenuta, ha formalmente riconosciuto l'impegno al miglioramento continuo e l'attenzione al paziente attraverso strumenti di misura ed analisi dei dati e dei risultati.

I certificatori hanno rilevato che il sistema di gestione per la qualità è rispettoso dei requisiti imposti dal modello di riferimento e coerente con le caratteristiche e le peculiarità della struttura organizzativa esaminata. La conoscenza del sistema di qualità e l'approccio al rispetto delle regole ed al miglioramento continuo è ampiamente diffusa in tutti i processi aziendali. Il progetto di certificazione e accreditamento è la testimonianza pratica dell'uso del buon governo clinico in un modello semplice, fruibile e misurabile rappresentando uno strumento di garanzia per il cittadino.

16.15 Rapporti contrattuali con privati accreditati.

Nella fase di esecuzione degli accordi contrattuali stipulati tra le aziende e i soggetti accreditati, eventi rischiosi sono rappresentati dal mancato rispetto delle previsioni contrattuali in merito alla tipologia ed alla qualità delle prestazioni, da riconoscimenti economici indebiti per prestazioni inappropriate o non erogate, dall'assenza o inadeguatezza delle attività di controllo.

Alcune misure idonee a contrastare tali rischi sono il rafforzamento dei controlli qualitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione, la definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali, l'attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate.

I privati accreditati al momento della stipula della convenzione con l'Azienda USL Umbria n.2, sottoscriveranno il patto di integrità come da modello in allegato 11.

16.16 Disposizioni in tema di donazioni e lasciti.

L'Azienda USL Umbria n.2 con Delibera del Direttore Generale n. 491 del 20/05/2015 si è dotata del regolamento in materia di accettazione di donazioni e lasciti, nel quale, fra l'altro, all'art. 3 sono individuati i principi di carattere generale nel rispetto dei quali, a seguito di una valutazione multidisciplinare rispondente ai criteri ivi descritti, l'Azienda può accettare donazioni.

Considerando la trasparenza quale misure di rafforzamento della prevenzione della corruzione l'Azienda USL Umbria n.2 provvede alla pubblicazione sul proprio sito web aziendale, oltre ai vari atti amministrativi normalmente pubblicati, di una scheda riassuntiva contenente tutti i dati essenziali della donazione e/o lascito.

In tal senso si dispone, pertanto, come una misura ulteriore di trasparenza, l'integrazione delle informazioni sul sito istituzionale relative alle tecnologie introdotte attraverso le predette modalità, prevedendo il seguente set minimo di dati:

Il donatore	
L'utilizzatore	
Oggetto della donazione	
Valore economico della donazione	
Eventuali costi per l'azienda sanitaria correlati all'utilizzo della donazione (es. materiali di consumo)	
Motivazione della mancata accettazione	

Tabella 15. Griglia da redigere per pubblicazione dati donazioni portale web aziendale.

16.17 Disposizioni in tema di comodato d'uso, beni in visione e prova.

I beni che entrano nella disponibilità dell'azienda, a qualsiasi titolo giuridico, devono essere censiti/registratori nelle modalità previste dalla delibera 1155/2013 contenente il regolamento sull'inventario dei beni mobili.

Un'attenzione particolare va rivolta, pertanto, ad alcune modalità di ingresso dei beni all'interno dell'organizzazione sanitaria, diverse rispetto agli ordinari canali di approvvigionamento.

In presenza di beni in comodato d'uso, la proposta che evidenzia costi connessi all'utilizzo del bene a carico della Azienda USL Umbria n.2, non deve essere accettata ove preveda corrispettivi economici in favore del soggetto proponente o, comunque di un soggetto predeterminato.

Per quanto concerne i beni in visione e prova, invece, qualsiasi onere economico inclusi i materiali di consumo devono essere a carico esclusivo del soggetto proponente.

Facendo espresso riferimento alla citata delibera, tutti i beni in utilizzo a titolo di visione o prova, con le limitazioni normative vigenti, non devono essere inventariati, ma vanno rilevati ed annotati in un apposito registro a carico e scarico. Per i beni in visione e prova è

consentito l'ingresso in Azienda solo ed esclusivamente dietro autorizzazione dei Direttori Sanitario di Presidio e di Distretto, dei Servizi Sociali, del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, di Salute Mentale, di Assistenza Farmaceutica, dei Dirigenti di Servizi ed uffici amministrativi che comunicheranno per iscritto l'autorizzazione alla visione in prova od il diniego di autorizzazione. Nel primo caso, l'autorizzazione sarà trasmessa al richiedente ed al Servizio Attività Tecniche, Manutenzioni ed Ingegneria Clinica per gli adempimenti di competenza previsti dal regolamento e comunque necessari ed opportuni. Nel secondo caso non è assolutamente consentito l'ingresso in Azienda e tanto meno l'utilizzo di beni per i quali non vi sia la predetta autorizzazione ed il collaudo ove previsto.

Con riferimento alle fattispecie in esame si dispone come misura ulteriore di trasparenza e quindi di prevenzione della corruzione, la pubblicazione sul sito istituzionale del seguente set minimo di dati:

Fornitore richiedente	
Servizio utilizzatore	
Tipologia di bene	
Titolo giuridico di ingresso del bene	
Durata/termini di scadenza	
Valore economico del bene	
Eventuali costi per l'azienda sanitaria correlati all'utilizzo del bene (es. materiali di consumo)	

Tabella 16. Griglia da redigere per pubblicazione dati comodato e valutazioni in prova portale web aziendale.

Tutti i beni utilizzati dalla Azienda USL Umbria n.2 a titolo di comodato sono inventariati ed annotati sulla scheda tecnica che contiene specifiche informazioni a riguardo. In tal caso l'acquisizione del bene al termine del periodo di comodato il Servizio Acquisizione Beni e Servizi provvede alla comunicazione dell'avvenuta acquisizione in proprietà del bene medesimo al Servizio Patrimonio. In caso contrario, cioè di non acquisizione del bene, spetta al consegnatario e/o sub-consegnatario del servizio cui il bene è stato assegnato, provvedere alla restituzione del medesimo al soggetto giuridico fornitore entro i termini indicati nel contratto, dandone comunicazione formale al Servizio Patrimonio.

16.18 Donazioni di somme di denaro.

A seguito degli eventi sismici del 24 agosto, del 26 ottobre e, soprattutto, del 30 ottobre 2016 che hanno interessato in maniera rilevante il territorio della Usl Umbria n. 2 e che hanno compromesso diverse strutture sanitarie, in particolare quelle site nel Comune di Norcia e nel Comune di Cascia, diversi soggetti singoli e altre istituzioni o associazioni si sono rivolti all'Usl Umbria n. 2, esprimendo il desiderio di effettuare donazioni in denaro finalizzate specificamente a cofinanziare progetti di ripristino delle strutture sanitarie danneggiate o, comunque, all'acquisto di attrezzature, strumentazioni sanitarie, beni e servizi per la riorganizzazione delle attività socio - sanitarie erogate alle popolazioni colpite.

Le donazioni effettuate per tali finalità dovranno indicare la causale al fine di dare alla USL Umbria 2 la possibilità di mantenere il vincolo di destinazione d'uso delle donazioni.

Le donazioni in denaro che perverranno saranno cumulate fino a raggiungere la somma necessaria per acquisire un determinato bene o servizio.

Di tutte le donazioni versate sul conto corrente postale o sul conto corrente bancario con causale "Donazione pro terremotati" sarà dato conto nel sito web dell'Azienda <http://www.uslumbria2.it/>, sia al link <http://www.uslumbria2.it/notizie/in-primo-piano>, nell'apposita sezione dedicata alla raccolta aggiornata delle informative e disposizioni aziendali e regionali a seguito degli eventi sismici, sia in Amministrazione Trasparente.

Chi desideri essere espressamente menzionato con nome e cognome quale donatore, può scrivere a redazione@uslumbria2.it perché il proprio nominativo venga inserito nel sito, autorizzando l'USL Umbria n. 2 al trattamento dei dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". Per le donazioni elargite da soggetti diversi dalla persona fisica verranno comunque pubblicati gli estremi del donatore. Analoga pubblicazione avverrà per tutte le altre donazioni in denaro.

Donatore	Importo donazione	Destinazione	Utilizzo fondi		
			Individuazione beni/servizi da acquisire	Attivate procedure di acquisizione in data	Acquisizione in data

Tabella 17. Griglia da redigere per pubblicazione dati donazioni e lasciti portale web aziendale.

16.19 Centrale Regionale per gli Acquisti in Sanità (CRAS).

Ai sensi dell'art. 9 della legge regionale dell'Umbria n.9 del 29/04/2014, è costituita la Centrale di Acquisto per la Sanità (CRAS) con i compiti di assicurare l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse del Servizio Sanitario Regionale mediante la razionalizzazione della spesa sanitaria, per forniture e servizi, rispetto ai principi di efficacia, efficienza ed economicità delle procedure e delle attività contrattuali attraverso l'aggregazione e la riqualificazione della domanda di beni e servizi.

Umbria Salute - CRAS è stata riconosciuta dall'ANAC con propria delibera del 23/07/2015, Soggetto Aggregatore ai sensi dell'art.9 comma 1 del D.L. 66/2014, e pertanto la stessa partecipa al Tavolo dei Soggetti Aggregatori istituito presso il MEF.

La Centrale regionale di acquisto per la Sanità (CRAS), ha il compito di assicurare l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse del Servizio sanitario regionale mediante:

- razionalizzazione della spesa sanitaria per forniture e servizi;
- rispetto dei principi di efficacia ed efficienza ed economicità delle procedure e delle attività contrattuali, anche attraverso l'aggregazione e la riqualificazione della domanda di beni e servizi;
- imparzialità, trasparenza e regolarità della gestione dei contratti pubblici;
- prevenzione della corruzione e del rischio di eventuali infiltrazioni mafiose.

16.20 Misure per l'alienazione degli immobili.

In questo contesto, come già evidenziato nell'Aggiornamento 2015 al PNA, oltre agli

obblighi di trasparenza previsti dall'art. 30 del D.Lgs. 33/2013, anche come modificato dal D.Lgs. 97/2016, ovvero la pubblicazione delle informazioni identificative degli immobili (ad es. tipo, dimensione, localizzazione, valore) a qualsiasi titolo posseduti o detenuti (ad es. proprietà e altri diritti reali, concessione ecc.), dei canoni di locazione o di affitto versati o percepiti dalle amministrazioni, l'Azienda USL Umbria 2 rende disponibili i dati contenuti nella seguente griglia:

modalità di messa a reddito di ciascun immobile, ovvero vendita o locazione con le relative procedure e/o altre modalità di utilizzo		
patrimonio non utilizzato per finalità istituzionali o di cui non è previsto un utilizzo futuro, nell'ambito di piani di sviluppo aziendali	tipo	
	dimensione	
	localizzazione	
	valore	
esito delle procedure di dismissione/locazione		
redditività delle procedure	valore	
	prezzo vendita	
	ricavato	

Tabella 18. Griglia da redigere per pubblicazione alienazione immobili portale web aziendale.

16.21 Relazione annuale del RPC.

Entro il 15 dicembre di ogni anno, o alla diversa scadenza fissata da ANAC, il RPC trasmette al N.I.V. ed al Direttore Generale una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica nel sito web dell'amministrazione.

Il RPC può essere chiamato dal NIV a fornire chiarimenti e/o documenti in merito al contenuto della relazione.

La relazione relativa all'anno 2016 è stata redatta nel rispetto delle indicazioni/formati forniti da ANAC, pubblicata il 13/01/2017 ed inserita nel presente Piano nell'allegato 2¹⁵.

16.22 Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

Per dare concreta attuazione alla disposizione di cui all'articolo 53 comma 16 ter D.Lgs. 165/2001 così come aggiornato dall'art.1 comma 43 della legge 190/2012 in ordine all'impossibilità per i dipendenti che abbiano cessato il rapporto lavorativo e che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda di svolgere, nei tre anni successivi a tale cessazione, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'Azienda, dovranno essere adottate le seguenti iniziative:

- All'atto di assunzione del personale nel relativo contratto individuale di lavoro dovrà essere inserita la seguente clausola "ove negli ultimi tre anni di servizio, il dipendente eserciti poteri autoritativi o negoziali è fatto divieto allo stesso, per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, di svolgere attività lavorativa di tipo subordinato od

¹⁵ Piano Nazionale Anticorruzione P.N.A. Legge 6 novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" §3.1.1 I Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione - P.T.P.C

- autonomo presso soggetti privati destinatari dell'attività svolta attraverso i suddetti poteri¹⁶;
- previsione nella determinazione dirigenziale che formalizza la cessazione del rapporto di lavoro di dipendenti della seguente clausola: “Qualora il dipendente negli ultimi tre anni di servizio, abbia esercitato poteri autoritativi o negoziali, allo stesso è fatto divieto, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, di svolgere attività lavorativa di tipo subordinato od autonomo presso i soggetti privati destinatari dell'attività svolta attraverso i suddetti poteri¹⁷”;
 - I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dall' art. 53 c. 16 D.Lgs. 165/2001 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. Pertanto si stabilisce di prevedere nei bandi di gara o negli atti preliminari all'affidamento, anche mediante procedura negoziata, della sussistenza della condizione soggettiva (da certificare con apposita dichiarazione sostitutiva) 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 dell'Azienda per il triennio successivo alla cessazione del rapporto con specifica, nel caso di violazione, dell'esclusione dalla procedura di affidamento, ferme restando le altre conseguenze previste dalle specifiche disposizioni normative.
 - consegna al dipendente di una scheda informativa con acquisizione della sottoscrizione, secondo il modello riportato in allegato 6 a cura del servizio amministrazione del personale.

16.23 Patto integrità.

In attuazione dell'art.1 comma 17 della L. 190/2012 l'Azienda USL Umbria n.2, predispone ed utilizza patti d'integrità quale misura di prevenzione alla corruzione.

Si tratta di impegni tra i soggetti coinvolti che rafforzano i vincoli previsti dalla normativa antimafia con forme di controllo volontarie non previste dalla predetta normativa. Nello specifico si tratta di un complesso di regole di comportamento finalizzato alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volto a valorizzare comportamenti eticamente adeguati.

L'Azienda USL Umbria n.2 in qualità di stazione appaltante inserisce negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia secondo la quale la mancata accettazione ed il mancato rispetto del patto d'integrità dà luogo all'esclusione dalla gara.

Parimenti unitamente al contratto il fornitore è chiamato alla sottoscrizione del patto di integrità, il cui mancato rispetto è causa di risoluzione del contratto stesso.

Tali patti sono istituzionalizzati per l'Azienda USL Umbria n. 2 nei modelli fac simile redatti per far fronte a diverse fattispecie:

- Patto di integrità da inserire nella documentazione di gara che verrà predisposta per le procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture (allegato 10),
- Patto di integrità da sottoscrivere contestualmente ai contratti e agli accordi/convenzioni con i fornitori (allegato 11);

¹⁶ D.Lgs. 165/2001 art. 53 comma 16 ter

¹⁷ D.Lgs. 165/2001 art. 53 comma 16 ter

16.24 Dichiarazione pubblica di interessi – Doni ricevuti.

Per questa fattispecie si rinvia integralmente alla disciplina introdotta nel codice di comportamento. Il dipendente in presenza di doni e regali nei limiti consentiti dalla normativa, deve compilare la dichiarazione pubblica di interessi di cui all'allegato 15 che andrà trasmessa al R.P.C. annualmente entro il 30 novembre di ogni anno per i dodici mesi precedenti.

16.25 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 corruzione – vedi sezione specifica del Piano Nazionale Anticorruzione – Parte sanità e sui quali grava la responsabilità nella gestione delle risorse. Per l'Azienda USL Umbria n.2 vengono individuati i titolari di Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale, Struttura Semplice.

Al fine di renderne agevole la compilazione l'AGENAS ha realizzato un applicativo sul proprio sito web per la compilazione on line della Dichiarazione pubblica di interessi da parte di tutti i professionisti del servizio sanitario interessati, in attuazione della misura specifica prevista nel PNA – sezione sanità. L'obiettivo di AGENAS è stato quello di creare strumenti omogenei per diffondere una buona pratica aziendale, velocizzando lo scambio di informazioni e mirando in questo modo a tutelare l'operato del singolo professionista e dell'organizzazione di cui fa parte, anche attraverso la dichiarazione trasparente della rete di relazioni in cui si svolge la propria attività.

L'Azienda USL Umbria n.2 con il presente Piano aderisce alla iniziativa di AGENAS ed avvia le procedure per consentire l'utilizzo del sistema nel corso dell'anno 2017.

16.26 Canali di ascolto.

Poiché uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, è particolarmente importante il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In questo contesto, si collocano le azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti".

16.27 Enti controllati.

Per tale fattispecie si fa riferimento alla determinazione ANAC 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*». Dal quadro normativo ed

interpretativo tracciato con tale determinazione emerge con evidenza l'intenzione del legislatore di includere anche le società e gli enti di diritto privato controllati e gli enti pubblici economici fra i soggetti tenuti all'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, intenzione ulteriormente rafforzata proprio dai recenti interventi normativi che, come visto sopra in materia di trasparenza, sono chiaramente indirizzati agli enti e alle società in questione. La ratio sottesa alla legge n. 190 del 2012 e ai decreti di attuazione appare, secondo la determinazione in parola, quella di estendere le misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, e i relativi strumenti di programmazione, a soggetti che, indipendentemente dalla natura giuridica, sono controllati dalle amministrazioni pubbliche, si avvalgono di risorse pubbliche, svolgono funzioni pubbliche o attività di pubblico interesse.

Pertanto con il presente Piano si dà atto che costituisce adempimento del R.P.C. la verifica puntuale dell'adempimento delle previsioni contenute nella determinazione ANAC 8/2015 da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici.

Costituiscono partecipazioni in imprese controllate:

- Leonardo s.r.l. Società controllata 100%
- Società Umbria Digitale Società partecipata 25%
- Umbria Salute S.c.a r.l. partecipata 0,000784%

Il RPC, per l'anno 2016, ha verificato che Umbria Salute SCARL ha disposto la nomina del proprio RPC, il quale ha provveduto, entro i termini di legge (11.01.2017), a predisporre la relazione annuale sull'attuazione delle misure anticorruzione e a pubblicare la stessa nel sito istituzionale della Società (www.umbriasalute.com), alla sezione "Amministrazione trasparente", sotto-sezione "Altri contenuti – Corruzione".

Allo stesso modo, entro i termini di legge (31.01.2016) sono stati pubblicati:

- il M.O. 231 aggiornato per alcune parti riguardanti la funzione del modello e il ruolo dell'ODV;
- il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016-2018 ad integrazione del suddetto M.O. 231;
- il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 quale allegato del P.T.P.C.T.;
- il Codice Etico/comportamentale della Società.

Per la società Leonardo srl di proprietà al 100% dell'Azienda USL Umbria n. 2, è pubblicata, alla sezione amministrazione trasparente – enti controllati, del sito web di quest'ultima, la documentazione relativa.

Costituisce Società partecipata la Società Umbria Digitale. La società consortile a responsabilità limitata Umbria Digitale è istituita con la Legge regionale 9/2014¹⁸ ed eroga "servizi di interesse generale per lo sviluppo e la gestione della rete pubblica regionale [...], operando anche mediamente, in forma non prevalente, 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". In ottemperanza a quanto previsto dal modello di relazione annuale ANAC al punto 3.B.3: "Attività di vigilanza nei confronti di enti e società partecipate e/o controllate con riferimento all'adozione e attuazione del PTPC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001" ed in considerazione delle quote detenute, si è provveduto a richiedere alla Regione (che è proprietaria del 76,92% del capitale) di svolgere l'effettivo controllo, che, sarebbe non produttivo, svolgere in maniera autonoma.

¹⁸ "Norme in materia di sviluppo della società dell'informazione e riordino della filiera ICT regionale".

Il RPC, ha, comunque, verificato che Umbria Digitale ha disposto la nomina del proprio RPC, il quale ha provveduto, entro i termini di legge (16.01.2017), a predisporre la relazione annuale sull'attuazione delle misure anticorruzione ed a pubblicare la stessa nel sito istituzionale della Società (www.umbriadigitale.it), alla sezione "Amministrazione trasparente", sotto-sezione "Altri contenuti – Prevenzione Corruzione".

Allo stesso modo, entro i termini di legge sono stati pubblicati:

- il Modello Organizzativo 231 (2016);
- il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016-2018 ad integrazione del suddetto M.O. 231;
- il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 quale allegato del P.T.P.C.T.;
- il Codice Etico/comportamentale della Società.

16.28 Servizio di mediazione culturale.

Superare le barriere linguistiche e assicurare la comprensione dei significati culturali nella rappresentazione della salute, della malattia e dell'attività sanitaria, sono determinanti nell'ambito dell'assistenza complessiva alla persona. In questo contesto la mediazione linguistico culturale si presenta come uno strumento operativo a disposizione dei servizi dell'Azienda USL Umbria 2 per promuovere in maniera efficace la comunicazione con l'utente straniero, con l'obiettivo di tutelarne la salute. Con queste premesse e con questi obiettivi l'Azienda USL Umbria 2 ha attivato il progetto di Mediazione Linguistica e Culturale in tutto il territorio di competenza.

Per garantire uniformità di accesso e qualità delle prestazioni su tutto il territorio aziendale, la direzione ha realizzato, tra le prime aziende sanitarie in Italia, il progetto di mediazione linguistica e culturale, che si avvale dell'apporto di mediatori culturali esterni con specifiche esperienze e formazione e che parlano, oltre alla lingua italiana, almeno una lingua madre ed una lingua veicolare (inglese, francese, spagnolo).

Il servizio attivato oltre ad essere reso per agevolare i pazienti e gestire al meglio l'utilizzo delle risorse, è uno strumento efficace per contrastare possibili episodi di malcostume e malaffare nei confronti di soggetti particolarmente deboli.

16.29 Partecipazione a corsi/convegni/seminari.

Si fa riferimento ai casi in cui uno sponsor assicura, in toto od in parte, la copertura finanziaria delle spese (per viaggio, ospitalità, iscrizione ...) o degli oneri (quali compensi per attività di docenza, tutoraggio, ...) connessi alla partecipazione ad un evento/progetto formativo organizzato all'esterno dell'Azienda, di uno o più dipendenti.

Per tali fattispecie si stabiliscono le seguenti regole e limitazioni:

- La proposta deve pervenire con congruo anticipo direttamente alla direzione aziendale. Nella proposta lo sponsor non deve indicare il dipendente che intende invitare. Tale decisione è lasciata alla direzione aziendale. La proposta contenente già il nome del dipendente che si intende invitare, verrà restituita al mittente con la indicazione che l'Azienda USL Umbria n.2 accetta inviti a corsi convegni e seminari per i propri dipendenti a fronte di offerta generica, mai nominativa.
- La proposta correttamente pervenuta:
 - viene indirizzata dalla Direzione al responsabile della macro struttura competente,
 - il responsabile di struttura individua il dipendente da inviare al corso/convegno, ed esprime il proprio parere alla Direzione Aziendale che decide circa l'autorizzazione alla partecipazione;

- se la partecipazione è autorizzata ne viene data comunicazione, per il seguito di competenza, a:
 - Servizio Personale,
 - Servizio Formazione
 - Responsabile Prevenzione Corruzione.
- Il dipendente dovrà sottoscrivere la dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti inserita nel presente P.T.P.C.T. all'Allegato 13 redatto secondo il modello predisposto da AGENAS ed integrato e personalizzato nei contenuti. Tale dichiarazione costituirà parte integrante del procedimento di autorizzazione.
- Lo sponsor può assicurare la copertura finanziaria, delle spese e degli oneri di cui sopra, solo per operatori qualificati nel settore inerente l'attività formativa.
- L'ospitalità assicurata al dipendente dallo sponsor non può eccedere il periodo di tempo compreso tra le dodici ore precedenti l'inizio dell'attività formativa e le dodici ore successive alla sua conclusione, né presentare caratteristiche tali da prevalere sulle finalità tecnico-scientifiche dell'iniziativa.
- Lo sponsor non può assumere gli oneri per spese di viaggio od ospitalità di eventuali accompagnatori.
- Nell'arco dell'anno solare, non farà parte di commissioni di aggiudicazione di forniture chi ha partecipato a corsi/convegni/seminari cui concorre la ditta che ha sostenuto spese per la partecipazione.
- la realizzazione di verifiche in ordine all'incidenza della partecipazione ad eventi o iniziative sponsorizzate e le prescrizioni da parte dei sanitari dei prodotti venduti dagli sponsor medesimi

Le comunicazioni pervenute verranno raccolte sistematicamente e serviranno a porre in essere dei controlli incrociati a campione o mirati se ne ricorrano le condizioni, per verificare la completezza e correttezza delle autorizzazioni rilasciate (e quindi a verificare che non vi siano casi di partecipazione ad eventi non autorizzate o altre anomalie).

16.30 Regolamento sponsor.

Con delibera del Direttore Generale n.752/2014¹⁹ si è provveduto a normare aziendalmente lo sviluppo di iniziative per la stipula di contratti di sponsorizzazione. Tale delibera si prefigge lo scopo di indicare gli atti e le condizioni necessarie per assicurare all'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 2 una corretta gestione dei contratti di sponsorizzazione nel rispetto delle norme vigenti, nonché di criteri di efficienza, efficacia e trasparenza.

Il regolamento stabilisce che le iniziative di sponsorizzazione/pubblicità devono tendere a favorire l'innovazione dell'organizzazione e a realizzare maggiori economie, nonché una migliore qualità dei servizi istituzionali prestati e devono essere dirette al perseguimento di pubblici interessi, escludendo forme di conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata. Particolare attenzione in tutte le varie fasi del procedimento alle misure di conoscenza e pubblicità per rendere sia in fase di prestipula che in fase successiva la più ampia trasparenza degli atti adottati.

¹⁹ Delibera del D.G. n. 752 del 16/09/2014 avente ad oggetto "Regolamento aziendale per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni. Approvazione"

16.31 “Orari di disponibilità” dell’U.P.D.

Gli UU.PP.DD. Aziendali danno disponibilità, a richiesta, per ascoltare ed indirizzare i dipendenti dell’amministrazione su situazioni o comportamenti, al fine di prevenire la commissione di fatti corruttivi e di illeciti disciplinari²⁰

16.32 Sottoscrizione verbali.

Con il presente Piano si dà disposizione ai dirigenti/Responsabili dei Servizi aziendali affinché introducano procedure che prevedano che i verbali relativi ai servizi svolti presso l’utenza debbano essere sempre sottoscritti anche dall’utente destinatario.

16.33 Diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi.

L’Azienda USL Umbria n.2 favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell’Azienda. E’ compito dei dirigenti segnalare comportamenti virtuosi, buone prassi e buoni esempi relazionando e dettagliando le situazioni meritevoli di particolare attenzione alla Direzione Aziendale. Di tali prassi verrà data idonea ed opportuna evidenza all’interno del portale web aziendale.

Inoltre è stato predisposto ed è disponibile sullo stesso portale, nella sezione modulistica amministrativa, un apposito modulo da compilare da parte degli utenti con possibilità di rappresentare e segnalare situazioni degne di elogio.

16.34 Indagine di clima organizzativo.

L’Azienda USL Umbria n.2 nel corso dell’anno 2016, ha partecipato all’indagine di clima organizzativo condotta dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa. Questa iniziativa si colloca all’interno del Sistema di Valutazione delle performance dei Sistemi Sanitari di un Network di Regioni ed ha la finalità di conoscere l’opinione dei dipendenti su alcuni aspetti riguardanti l’organizzazione e l’ambiente di lavoro, il rapporto con i colleghi e con i superiori al fine di migliorarli nel futuro.

Con tale indagine si è fornito lo strumento per consentire l’emersione di situazioni, momenti, modalità organizzative, contrasti ... espressi in forma anonima, che altrimenti avrebbero potuto vivere sopiti e non consentire quindi di poter mettere in atto tutte le strategie organizzative necessarie.

16.35 Adozione del Piano Attuativo Aziendale per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale.

L’Azienda USL Umbria n.2 con deliberazione del Direttore Generale n.795 del 24/09/2014, in adempimento della D.G.R. Umbria 1009/2014, ha elaborato il “Piano attuativo aziendale per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale”.

Il problema delle liste di attesa è allo stato attuale sicuramente tra i più impegnativi per il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale o quantomeno tra quelli che influenzano la percezione del cittadino rispetto al livello di qualità del servizio sanitario. Tempi d’attesa brevi non consentono l’insinuazione di potenziali fenomeni corruttivi che portino alla deviazione al di fuori dell’offerta pubblica, con metodologie illecite.

²⁰ art. 15, comma 3, D.P.R. n. 62 del 2013.

La stesura di detto piano ha previsto il coinvolgimento sovra aziendale prevedendo ed avviando un confronto sul tema con l'Azienda Ospedaliera di Terni con la quale si è costituito un gruppo tecnico coordinato dai Direttori Sanitari per analizzare il fenomeno delle liste di attesa in maniera integrata, condivisa e sinergica per pianificare anche azioni congiunte nelle aree di seguito indicate:

- Domanda di prestazioni sanitarie, identificando i reali bisogni di salute.
- Offerta di prestazioni sanitarie, rispondendo ai bisogni di salute
- Sistemi di monitoraggio, controllo, valutazione
- Informazione e comunicazione ai cittadini e agli operatori del SSR

17. Individuazione di misure di carattere trasversale.

Tra le misure di carattere trasversale l'Azienda USL Umbria n.2 adotta le seguenti:

17.1 Trasparenza.

Il novellato art. 10 del D.Lgs. 33/2013 prevede al comma 1 l'individuazione all'interno di apposita sezione del Piano, dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati di cui al decreto stesso.

Con il presente Piano l'Azienda USL Umbria n. 2 ha previsto, oltre gli obblighi dettati dal D.Lgs 33/2013 con le modifiche introdotte dal D.Lgs, 97/2016, la pubblicazioni di altra documentazione come misura di prevenzione della corruzione. Tali attività sono riportate nella sezione terza del presente Piano.

17.2 Strumenti di comunicazione esterna.

Le iniziative per la trasparenza rappresentano un momento di confronto e di ascolto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della trasparenza stessa.

Al fine di garantire la diffusione della cultura della trasparenza e dell'integrità l'Azienda USL Umbria n.2 utilizza quali strumenti prevalenti di comunicazione esterna²¹:

- L'Ufficio relazioni con il pubblico.
- La mediazione culturale.
- Il sito web.
- I social network.
- La carta dei servizi.
- La conferenza dei servizi.
- La presenza aziendale durante gli eventi sociali e culturali.
- La produzione di brochure e depliant.
- Le pubblicazioni aziendali.
- La segnaletica.
- Migliorare la qualità della vita delle persone che accedono ai servizi sanitari grazie ad un più elevato comfort.

²¹ Vedi Delibera del Direttore Generale n. 34 del 18/01/2017 "Piano della Comunicazione integrata 2017. Approvazione."

17.3 Coinvolgimento di soggetti, individui od organizzazioni (Stakeholders).

L'Azienda USL Umbria n.2 pubblica sul proprio portale web aziendale un avviso che invita soggetti, individui, organizzazioni a far pervenire eventuali osservazioni e/o suggerimenti che possano promuovere e migliorare le iniziative dell'azienda in materia di Anticorruzione e Trasparenza.

Tale misura è adottata al fine di sollecitare segnalazioni che consentano di migliorare il contrasto alla corruzione calando nella realtà “vissuta” le esperienze degli stakeholders.

Il RPC con nota Prot.0255509 del 21/11/2016, ha espressamente richiamato tutti i dipendenti ad essere parte attiva del P.T.P.C.T. invitando gli stessi ad effettuare qualsiasi segnalazione e proposta finalizzata al miglioramento del P.T.P.C.T. anche attraverso l'account di posta elettronica all'uopo istituito (responsabile.prevenzione@uslumbria2.it).



Tabella 19. Avviso pubblicato in home page nelle news del sito web aziendale.

17.4 Informatizzazione dei processi.

L'alta informatizzazione dei processi consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di “blocchi” non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.

L'informatizzazione di procedure costituisce quindi un importante mezzo per controllare, monitorare, ridurre potere discrezionale, rendere evidenti/non occultare documenti/documentazione. Per questo l'Azienda USL Umbria n.2 è attiva nella continua ricerca di standardizzare con il ricorso a nuovi software e nuove procedure. Fra le procedure informatizzate già attive sono, a scopo meramente esemplificativo, elencate le seguenti.

17.4.1 Assegnazione corrispondenza.

L'Azienda USL Umbria n. 2, al fine di poter utilizzare uno strumento di controllo, verifica, monitoraggio e trasparenza nella gestione interna di corrispondenza, documenti, assegnazione pratiche, ha adottato un nuovo programma estensione del software di protocollo informatizzato aziendale. Tale modulo di implementazione del precedente sistema informatico, consente di tracciare puntualmente l'iter interno del processo di gestione della corrispondenza, consentendo di verificare, in ogni momento, lo stato della pratica. Tale aggiornamento infatti contiene, fra l'altro, la gestione delle assegnazioni consente di verificare per alcuni servizi anche i flussi di lavoro per singoli uffici/dipendenti.

17.4.2 Rilevazione presenze.

È esistente e già attivo, l'applicativo “*self service del dipendente*”, che è il software che consente l'automazione del controllo sui tabulati di presenza dei dipendenti. Utilizzando tale applicativo, il dirigente/responsabile ha la possibilità di monitorare on line le timbrature dei dipendenti in tempo reale, per verificare tempestivamente eventuali abusi sul tabulato orario. Attraverso tale piattaforma sono gestiti in maniera completamente informatizzata e quindi completamente tracciabile, anche gli inserimenti delle richieste di ferie/permessi/104... e le successive autorizzazioni/dinieghi.

17.4.3 Interfacciamento tra portale web ed altre piattaforme informatiche interne.

Il sistema delibere determina consente di inserire in apposito data base tutte le fattispecie oggetto di pubblicazione, in modo tale da costituire un automatismo consentendo di adempiere ad alcuni degli obblighi previsti dal D.Lgs. 33/2013.

È in corso di implementazione l'integrazione fra il sistema di protocollazione con il sistema di conservazione legale che garantisce l'integrità e l'immodificabilità dei documenti nel tempo.

17.4.4 Altri collegamenti fra banche dati.

È attivo il collegamento con le banche dati del Ministero Economia e Finanze e le banche dati aziendali per la verifica delle esenzioni ticket per reddito al fine di non rendere discrezionale l'attribuzione dell'esenzione ticket.

Inoltre la regione Umbria, in adempimento della normativa nazionale, ha introdotto il sistema di ricetta informatizzato che consentirà percorsi di tracciabilità su tutte le prescrizioni. Attualmente è attivo in Azienda un sistema di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche con produzione di report recanti i dati economici/prescrizioni per principio attivo/nome commerciale che sono oggetto di analisi.

17.4.5 Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti (D.Lgs. n. 82 del 2005).

L'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti consentono l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza per dati ed informazioni ulteriori a quelle che costituiscono un obbligo normativamente disposto.

In questa direzione si muove anche la scelta di pubblicare il presente Piano anche in formato .docx, formato editabile immediatamente fruibile da chiunque e riutilizzabile all'esterno ma anche dai servizi interni che vogliono usare tabelle, mappature o qualsiasi altra parte.

Inoltre all'interno dei servizi aziendali sono già attivi servizi come ad esempio la procedura che consente il ritiro on line dei referti del laboratorio analisi ed anche il pagamento on line, che costituiscono eliminazione per esempio dei rischi derivanti dal maneggio del denaro.

17.4.6 Servizio di “girofirma”.

L’Azienda USL Umbria n.2 ha introdotto nel più ampio processo di digitalizzazione e dematerializzazione il sistema denominato “girofirma” che consente la sottoscrizione fra più operatori di documenti informatici, tenendone tracciabilità.

18. Coordinamento fra P.T.P.C.T. e gli altri strumenti aziendali di programmazione.

Nel presente paragrafo sono descritti gli stretti collegamenti fra il P.T.P.C.T. e i principali strumenti di programmazione aziendale.

18.1 Coerenza fra P.T.P.C.T. e piano delle performance

Il Piano delle Performance sviluppa annualmente le schede di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione incluse nel presente P.T.P.C.T., declinandole in obiettivi di performance organizzativa e individuale, correlati anche al sistema di retribuzione di risultato e di produttività collettiva.

I risultati emersi nella Relazione delle Performance devono essere trasmessi al R.P.C., che ne tiene conto per:

- effettuare un’analisi per comprendere le cause in base alle quali si sono verificati degli scostamenti rispetto ai risultati attesi,
- individuare delle misure correttive, sia in relazione alle misure obbligatorie che a quelle ulteriori, in coordinamento con i dirigenti in base alle attività che svolgono,
- per inserire le misure correttive tra quelle necessarie per migliorare il P.T.P.C.T..

18.2 Coerenza fra P.T.P.C.T. e obiettivi di budget

Le misure di prevenzione della corruzione sono inserite negli obiettivi organizzativi ed individuali che la Direzione Aziendale assegna ai vari Servizi ed ai loro dirigenti. Tale attribuzione consente di monitorare puntualmente lo stato di attuazione del P.T.P.C.T. e della effettiva adozione delle misure di prevenzione assegnate.

18.3 Coerenza fra P.T.P.C.T. e trasparenza

La trasparenza è uno degli assi portanti della politica anticorruzione impostata dalla L. 190/2012. Essa è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge - coerenza con le finalità della l. 190/2012.

Secondo l’ANAC²² fra le modifiche più importanti del d.lgs. 33/2013 si registra quella del pieno coordinamento fra prevenzione della corruzione e trasparenza come già indicato nella delibera n. 831/2016 dell’Autorità sul PNA 2016 (cfr. § 4).

²² Delibera 1310 del 28/12/2016: “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs.33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016

18.4 Coerenza fra P.T.P.C.T. e Codice di Comportamento

L'Azienda USL Umbria n.2 ha scelto di riunire all'interno del P.T.P.C.T. 2017/2019 anche il "Codice di Comportamento". Con tale inserimento si è contestualmente provveduto anche all'aggiornamento dello stesso, in modo da assicurare la coerenza di tutti gli strumenti di prevenzione della corruzione. Per rendere agevole la consultazione del P.T.T.I., i due Piani sono mantenuti distinti, ciascuno con un proprio indice, in modo che con immediatezza possano essere identificati gli eventuali temi di interesse. Le attività previste dal CDC sono inserite nel crono programma del P.T.P.C.T..

18.5 Coerenza fra P.T.P.C.T. e Piano della Comunicazione Integrata.

Di recente con delibera del Direttore Generale n. 34 del 18/01/2017 si è provveduto alla approvazione del "Piano della Comunicazione Integrata anno 2017", costruendo uno strumento che consenta di programmare e gestire le azioni che l'Azienda mette in campo per favorire il raggiungimento dei propri obiettivi di:

- informazione sui servizi sanitari offerti, le modalità stabilite per la loro erogazione, i tempi in cui è possibile usufruire delle prestazioni, i luoghi, i costi ecc.,
- comunicazione interna, quale veicolo principale per condividere qualsiasi tipo di messaggio, sia informativo che funzionale, da parte del pubblico interno all'ente
- comunicazione esterna, rivolta all'utenza, alle altre amministrazioni o enti, imprese o associazioni, per promuovere una reale autonomia di scelta, individuare i bisogni degli utenti e stimolare la partecipazione attiva e responsabile dei cittadini, migliorare le relazioni fra l'Azienda ed i portatori di interesse.

Con il Piano della Comunicazione integrata 2017, l'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2 prosegue nell'implementazione e nel potenziamento delle diverse forme di comunicazione, al fine di migliorare il dialogo dell'Azienda con i cittadini, con gli stakeholder e tra gli stessi dipendenti.

Il Piano della Comunicazione Integrata 2017 è coerente, per quanto riguarda la sua strutturazione, alla Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica del 7 febbraio 2002 ed assume quindi la veste di strumento di pianificazione aziendale, a sostegno della realizzazione degli obiettivi strategici dell'amministrazione.

19. Cronoprogramma.

Il presente Piano costituisce un documento dinamico soggetto ad aggiornamento progressivo anche sulla base dell'esperienza che si maturerà e modificherà nel tempo.

Di seguito viene inserito il cronoprogramma delle attività da mettere in campo nel triennio 2017/2019 con individuazione della tempistica e dei soggetti responsabili.

Il cronoprogramma è una mera rappresentazione sinottica non esaustiva delle principali attività che trova il suo completamento all'interno del P.T.P.C.T..

Nell'aggiornamento del Piano che ha previsto anche il completamento e la revisione della mappatura dei processi, si è provveduto a definire la tempistica degli adempimenti.

	Tempistica	Attività	Soggetto responsabile dell'attività	Norme di riferimento
1.	Entro il 10 gennaio di ogni anno	Trasmissione al NIV lo schema di P.T.P.C.T.	Responsabile Prevenzione Corruzione	§ 7.2 P.T.P.C.T.

	Tempistica	Attività	Soggetto responsabile dell'attività	Norme di riferimento
2.	Entro i 5 giorni successivi	Restituzione del P.T.P.C.T. al R.P.C. con eventuali osservazioni e suggerimenti	NIV	§ 7.2 P.T.P.C.T.
3.	Entro il 15 gennaio di ogni anno	Trasmissione agli organi di indirizzo del primo schema di P.T.P.C.T.	Responsabile Prevenzione Corruzione	§ 7.2 P.T.P.C.T.
4.	Entro 10 giorni dalla trasmissione agli organi di indirizzo del schema di P.T.P.C.T.	Restituzione al R.P.C. dello schema di P.T.P.C.T. con le eventuali osservazioni ed integrazioni	Direzione aziendale	§ 7.2 P.T.P.C.T.
5.	Entro il 31 gennaio di ogni anno	Presentazione della proposta per l'aggiornamento del Piano Triennale Aziendale Anticorruzione per l'approvazione da parte della Direzione Generale.	Responsabile Prevenzione Corruzione	§ 7.3 P.T.P.C.T.
6.	Entro 15 giorni dall'approvazione del P.T.P.C.T.	Trasmissione alle varie articolazioni aziendali ed ai dipendenti mediante l'invio attraverso il servizio di posta elettronica aziendale.	Servizio Comunicazione su indicazione del RPC	§ 9 P.T.P.C.T.
7.	Entro il 15 dicembre di ogni anno (o alla diversa scadenza fissata da ANAC)	Redazione e pubblicazione della relazione recante i risultati dell'attività svolta sul sito web aziendale.	Responsabile Prevenzione Corruzione	art.1 comma 14 L.190/2012
8.	Entro il 30 novembre di ogni anno	Relazione sulla formazione a cascata.	Responsabili articolazioni aziendali	Art. 14 P.T.P.C.T.
9.	Entro il 30 novembre di ogni anno	Risultato delle verifiche di cui all' art. 35 bis D.Lgs. 165/2001 (Formazione di commissioni e assegnazione agli uffici, in caso di condanna penale)	Responsabili articolazioni aziendali	§ 16.2 P.T.P.C.T.
10.	Entro il 30 novembre di ogni anno	Predisposizione programma di formazione.	Servizio Formazione	§ 14 P.T.P.C.T.
11.	Entro il 30 novembre di ogni anno	Predisposizione ed invio al R.P.C. del report di monitoraggio sugli esiti delle autocertificazioni sui conflitti di interesse	Responsabili articolazioni aziendali	§ 16.6 P.T.P.C.T.
12.	All'atto della nomina dei Direttori Amministrativo e Sanitario	Dichiarazione assenza cause di inconferibilità ed incompatibilità	Direttore Amministrativo Direttore Sanitario	§ 15 P.T.P.C.T.
13.	Successivamente all'atto di nomina dei Direttori Amministrativo e Sanitario e con cadenza annuale	Dichiarazione assenza cause di incompatibilità	Direttore Amministrativo Direttore Sanitario	§ 15 P.T.P.C.T.
14.	Trasmissione per pubblicazione delle dichiarazioni dei Direttori Amministrativo e Sanitario	Dichiarazione assenza cause di inconferibilità ed incompatibilità	Responsabile Trasparenza	§ 15 P.T.P.C.T.

	Tempistica	Attività	Soggetto responsabile dell'attività	Norme di riferimento
15.	Entro il 30 novembre di ogni anno	Report monitoraggio ALPI	Direttori Distretto/PP.OO./Dipartimenti e le altre figure individuate dalla delibera DG	§ 16.9 P.T.P.C.T.
16.	Entro il 30 novembre di ogni anno	Trasmissione risultati emersi nella relazione delle performance	Responsabile servizio relazioni sindacali, politiche del personale e sistema valutativo	§ 18.1 P.T.P.C.T.
17.	Nella documentazione di gara e nella stipula dei contratti	Patti di integrità sottoscritti dalle parti	Responsabili dei Servizi che bandiscono e espletano gare di affidamento di lavori, beni, servizi e forniture	§ 16.22 P.T.P.C.T.
18.	Al momento della cessazione dal servizio del dipendente.	Consegna dell'informativa ex art. 53, comma 16 ter, D.Lgs. 165/2001.	Responsabile Servizio Personale	§ 16.21 P.T.P.C.T.
19.	Entro il 30 novembre di ogni anno	Invio al RPC di relazione circa l'avvenuto adempimento della consegna dell'informativa ex art. 53, comma 16 ter, D.Lgs. 165/2001.	Responsabile Servizio Personale	§ 16.21 P.T.P.C.T.
20.	Al momento dell'assunzione di nuovi dipendenti	Consegna del Piano Triennale della Prevenzione anche mediante la comunicazione dell'obbligo di prenderne visione consultando il sito web aziendale	Responsabile Servizio Personale	§ 7.3 P.T.P.C.T.
21.	Al momento dell'adozione di un nuovo procedimento/processo o di variazione di quelli precedentemente censiti	Aggiornamento del censimento dei procedimenti e trasmissione al R.P.C. della nuova mappatura ai sensi del presente P.T.P.C.T.	Responsabili articolazioni aziendali	§ 13.1 P.T.P.C.T.
22.	Entro il 31/01/2017 e successivamente nei casi normativamente previsti	Verifica degli adempimenti in materia di anticorruzione per le società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalla Azienda USL Umbria n.2	R.P.C.	§ 16.26 P.T.P.C.T.
23.	Al momento dell'assunzione o, in caso di adesioni già avvenute, entro il 28 febbraio 2017 o, in caso di nuova iscrizione, entro 10 giorni dalla iscrizione	Dichiarazione adesione ad associazioni od organizzazioni, i cui ambiti d'interesse possano interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio.	Tutti i dipendenti	§ 7 Codice di Comportamento
24.	In ogni caso si manifesti situazione di conflitto di interesse	Segnalazione conflitto di interesse. Obbligo di astensione.	Tutti i dipendenti in luogo delle attività chiamati a svolgere	§ 16.6 P.T.P.C.T.

	Tempistica	Attività	Soggetto responsabile dell'attività	Norme di riferimento
25.	All'atto dell'assunzione	All'atto dell'assunzione, sia successivamente - di norma con cadenza annuale - informa per iscritto il proprio Responsabile di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni	Tutti i dipendenti	§ 8 Codice di Comportamento
26.	Entro il 30 novembre	Gli UU.PP.DD. inviano report al RPC secondo il format fornito dallo stesso	Presidenti UU.PP.DD.	§ 7.9 P.T.P.C.T.
27.	Di volta in volta	Compilazione dell'apposita modulistica "dichiarazione pubblica di interessi – doni ricevuti"	Tutti i dipendenti	§ 16.23 P.T.P.C.T.

Tabella 20. Cronoprogramma

15 Riferimenti aziendali

Di seguito è redatta una sintetica tabella che riassume le figure, i nominativi e gli indirizzi e-mail, relativi ai riferimenti aziendali.

Direttore Generale	Dott. Imolo Fiaschini	direttore.generale@uslumbria2.it
Responsabile Prevenzione della Corruzione	Dott.ssa Anna Rita Ianni	annarita.ianni@uslumbria2.it
Responsabile per la Trasparenza e integrità	Dott. Piero Carsili	piero.carsili@uslumbria2.it
Responsabile Anagrafe Stazioni Appaltanti	Dott.ssa Patrizia Maestri	patrizia.maestri@uslumbria2.it
Sito web aziendale	www.uslumbria2.it	
Posta Elettronica Certificata (PEC)	aslumbria2@postacert.umbria.it	
Sede legale provvisoria	Via Bramante n. 37 – 05100 Terni	

Tabella 21. Riferimenti Aziendali

16 Disposizioni finali

Si dà atto che il presente Piano verrà adeguato ogni qual volta intervengano mutamenti significativi nell'organizzazione dell'Azienda o nell'impianto normativo.

Il presente aggiornamento per l'anno 2017 avrà valenza per il triennio 2017-2019 verrà pubblicato nel portale web aziendale www.uslumbria2.it all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente".

Sezione seconda: Codice di Comportamento



Codice di Comportamento

INDICE	6
Sezione seconda:	70
Codice di Comportamento.....	70
1. PREMESSA E FINALITÀ	73
2. AMBITO DI APPLICAZIONE	73
3. PRINCIPI GENERALI	74
3. RIFIUTO DELLE DISCRIMINAZIONI E DELLE MOLESTIE E DEGLI ABUSI SESSUALI E MORALI.	75
5. OBBLIGO DI RISERVATEZZA.....	75
6. REGALI, COMPENSI ED ALTRE UTILITÀ.....	76
7. PARTECIPAZIONE AD ASSOCIAZIONI E ORGANIZZAZIONI.....	76
8. COMUNICAZIONE DEGLI INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI DI INTERESSE.....	77
9. OBBLIGO DI ASTENSIONE-CONFLITTO DI INTERESSI.....	77
10. PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	79
11. FORMAZIONE.....	79
12. TRASPARENZA E TRACCIABILITÀ	79
13. RAPPORTI CON IL PUBBLICO.....	79
14. COMPORAMENTO IN SERVIZIO	80
15. COMPORAMENTO NEI RAPPORTI PRIVATI	82
16. ATTIVITÀ DI CONTROLLO E VIGILANZA	82
17. DISPOSIZIONI PARTICOLARI PER I DIRIGENTI.....	82
18. DIVIETO DI FUMO	83
19. CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI.....	84
20. VIGILANZA, MONITORAGGIO E ATTIVITÀ FORMATIVE.....	84
21. RINVIO ESPRESSO	84
22. DISPOSIZIONI FINALI	85

CODICE DI COMPORTAMENTO

in applicazione dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001²³

1. PREMESSA E FINALITÀ

1. Il presente codice:

- 1.1. integra e specifica le norme del Codice di comportamento dei Dipendenti Pubblici, emanato con DPR n. 62 del 16.4.2013 in applicazione dell'art. 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 calando le disposizioni ivi contenute nella realtà aziendale;
- 1.2. fornisce regole di comportamento alle quali ogni dipendente è tenuto ad uniformarsi nello svolgimento della propria attività di servizio, al fine di garantire il rispetto dei principi etici, dei doveri di diligenza, lealtà, imparzialità, buona condotta e civile convivenza in ambito aziendale;
- 1.3. si rivolge al particolare comportamento da tenere per la particolare *mission* aziendale e che deve essere orientato alla centralità della persona, umanizzazione delle cure, accessibilità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie, obiettività e indipendenza nell'attività di sperimentazione e ricerca e tutela della riservatezza;
- 1.4. rappresenta una delle misure ed azioni principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato, secondo quanto indicato dal Piano Nazionale Anticorruzione;
- 1.5. costituisce infatti una apposita sezione del P.T.P.C.T. dell'Azienda USL Umbria n.2. Esso costituisce uno degli strumenti di prevenzione dei fenomeni di corruzione.

2. AMBITO DI APPLICAZIONE

1. Il presente Codice si applica:

- a. a tutti i dipendenti dell'Azienda USL Umbria n.2 a qualunque titolo, con rapporto di lavoro a tempo determinato e a tempo indeterminato di tutte le aree contrattuali, anche in prova, compresi i medici in formazione specialistica, i dottorandi di ricerca e qualsiasi altro soggetto formalmente autorizzato;
 - b. ai dipendenti di altre pubbliche amministrazioni in comando, distacco o fuori ruolo, comunque vincolati da un rapporto di lavoro con l'amministrazione;
 - c. nei confronti di tutti i collaboratori o consulenti dell'amministrazione, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e/o che realizzano opere in favore dell'Azienda, in quanto compatibili;
 - d. gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali;
 - e. i medici di Continuità Assistenziale.
2. I contratti di acquisizione di collaborazioni professionali, consulenze o servizi, nonché gli atti di conferimento di incarico contengono specifiche disposizioni in caso di violazione degli obblighi derivanti dal presente Codice.

²³ Art. 54. Codice di comportamento (*articolo sostituito dall'art. 1, comma 44, legge n. 190 del 2012*)

3. La presa d'atto del Codice dovrà avvenire al momento dell'instaurazione del rapporto di lavoro, formandone parte integrante. Il Servizio Amministrazione del Personale, provvede alla consegna del PTPCT e del Codice di comportamento o alla ricezione dell'impegno dell'obbligo di prenderne visione, consultando il sito web aziendale, conservando la dichiarazione di avvenuta consegna o di impegno alla presa visione.

3. PRINCIPI GENERALI

1. Nelle Aziende sanitarie il rapporto operatore-utente si concretizza per le pregnanti esigenze di personalizzazione, di appropriatezza e di umanizzazione delle prestazioni. Nella produzione di servizi alla persona il fattore umano è un elemento di importanza fondamentale che influisce direttamente sulla quantità e qualità dell'assistenza oltre che sul grado di soddisfazione degli utenti. Alla luce dei principi enunciati, l'Azienda USL Umbria n.2 modula il presente codice adattandolo alla peculiarità delle diverse categorie di persone operanti all'interno di un'azienda sanitaria, considerate la specificità e la particolare delicatezza del servizio offerto, al fine di costruire un solido rapporto di fiducia e di collaborazione tra i cittadini e l'azienda.
2. Fermi restando i principi generali di cui all'articolo 3 del citato DPR n. 62/2013 il personale dell'Azienda USL Umbria n.2, nell'esercizio delle proprie funzioni, delle attività che gli sono affidate e nella copertura del ruolo che si trova a rivestire assume, quali valori fondamentali l'imparzialità, l'obiettività e la trasparenza e si attiene ai seguenti principi, ancorché non esaustivi:

Affidabilità e diligenza

Il dipendente contribuisce con la propria attività al raggiungimento degli obiettivi aziendali, in rapporto al grado di responsabilità, competenze e professionalità connesse alla posizione ricoperta in Azienda.

Attenzione alla persona

Il dipendente accoglie l'utente con cortesia, professionalità e umanità, offrendo ascolto e risposte adeguate alle richieste espresse soprattutto dagli utenti più fragili. Il dipendente, a prescindere dalla qualifica ricoperta e dalla struttura di appartenenza è tenuto a fornire le informazioni basilari utili ad orientare il cittadino.

Correttezza

Nei rapporti interni ed esterni il dipendente agisce con diligenza professionale, rispetto delle regole, rispetto dell'ambiente di lavoro e cura del patrimonio. In particolare evita situazioni ove i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano anche solo apparire, in conflitto d'interesse.

Trasparenza

Nei confronti dell'utente il dipendente fornisce informazioni corrette, complete, comprensibili ed accurate.

Le informazioni sulle prestazioni e sui servizi erogati devono inoltre essere fornite con un linguaggio semplice e chiaro senza favorire alcun gruppo d'interessi o singolo individuo nello spirito della reciprocità di diritti e doveri.

Riservatezza

Il dipendente si impegna ad assicurare la riservatezza dei dati aziendali e personali, con particolare riguardo ai dati sensibili e alla dignità della persona, alle informazioni non divulgabili in proprio possesso.

In particolare rispetta le istruzioni tecniche fornite dai Responsabili del trattamento dei dati personali e dal Titolare del trattamento dei dati personali.

Efficienza

Il comportamento del dipendente è orientato a perseguire l'obiettivo di economicità della gestione e dell'impiego delle risorse a disposizione, nel rispetto costante degli standard qualitativi più avanzati.

Collaborazione

Il dipendente offre la massima collaborazione nei rapporti con le altre pubbliche amministrazioni, assicurando, ove consentito, lo scambio e la trasmissione delle informazioni e dei dati, nel rispetto della normativa vigente.

Cura del patrimonio e oculatezza nell'utilizzo dei beni aziendali

Il dipendente utilizza con diligenza e senso di responsabilità i beni aziendali, rispettando le procedure operative predisposte per regolamentarne l'utilizzo, documentando con precisione il loro impiego e l'eventuale trasferimento. In particolare evita che un utilizzo improprio dei beni aziendali possa causare danno o riduzione della funzionalità, o comunque sia in contrasto con l'interesse dell'Azienda.

3. RIFIUTO DELLE DISCRIMINAZIONI E DELLE MOLESTIE E DEGLI ABUSI SESSUALI E MORALI.

1. L'Azienda USL Umbria n.2 garantisce il diritto ad una condizione di lavoro favorevole alle relazioni interpersonali; ogni soggetto destinatario del Codice è tenuto a contribuire al mantenimento di un ambiente e di una organizzazione del lavoro fondati su principi di correttezza, dignità ed uguaglianza.
2. Ogni comportamento discriminatorio od indesiderato con connotazione sessuale o caratterizzato da violenza morale e/o psicologica, costituisce per l'Azienda un'intollerabile violazione della dignità personale.
3. Si considera quale condizione aggravante la responsabilità conseguente all'adozione di pratiche discriminatorie o vessatorie ovvero di abuso o fastidio sessuale e morale, la circostanza che il soggetto discriminante abusi della propria posizione nei confronti del soggetto discriminato.
4. Fatti salvi i doveri di denuncia all'Autorità Giudiziaria, i testimoni che non intervengono a tutela di coloro che sono oggetto di comportamenti lesivi della loro dignità personale e/o della loro libertà sessuale o morale sono considerati corresponsabili, a titolo omissivo.

5. OBBLIGO DI RISERVATEZZA

1. Nelle Aziende sanitarie lo stretto rapporto operatore-utente destinato alla soddisfazione di bisogni di salute, porta alla conoscenza di dati di carattere personale, sensibile ed "ultrasensibile".
2. Devono essere quindi adottate tutte le misure organizzative che prevedano il rispetto dei diritti degli interessati. In particolare devono essere poste in essere le seguenti misure²⁴, ancorché non esaustive:
 - a. devono essere adottate idonee misure affinché la prestazione medica e ogni operazione di trattamento dei dati personali debba avvenire nel pieno rispetto della dignità dell'interessato;
 - b. devono essere adottate idonee cautele in relazione allo svolgimento di colloqui, specie con il personale sanitario (ad es. in occasione di prescrizioni o di certificazioni mediche), per evitare che in tali occasioni le informazioni sulla salute dell'interessato possano essere conosciute da terzi. Le medesime cautele vanno adottate nei casi di raccolta della documentazione di anamnesi, qualora avvenga in situazioni di promiscuità derivanti dai locali o dalle modalità utilizzate.
 - c. I dirigenti sanitari di riferimento devono predisporre apposite distanze di cortesia in tutti i casi in cui si effettui il trattamento di dati sanitari (es. operazioni di sportello, acquisizione di informazioni sullo stato di salute, consegna referti), nel rispetto dei canoni di confidenzialità e della riservatezza dell'interessato. Vanno in questa prospettiva prefigurate appropriate soluzioni, sensibilizzando gli utenti con idonei inviti, segnali o cartelli.

²⁴ Vedi prescrizioni del Garante Privacy: Strutture sanitarie: rispetto della dignità - 9 novembre 2005.

- d. All'interno dei locali di strutture sanitarie, nell'erogare prestazioni sanitarie o espletando adempimenti amministrativi che richiedono un periodo di attesa (ad es., in caso di analisi cliniche), i dirigenti di riferimento adottano soluzioni che prevedano un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati che prescindano dalla loro individuazione nominativa (ad es., attribuendo loro un codice numerico o alfanumerico fornito al momento della prenotazione o dell'accettazione)
- e. I dirigenti di riferimento devono mettere in atto specifiche procedure, anche di formazione del personale, per prevenire che soggetti estranei possano evincere in modo esplicito l'esistenza di uno stato di salute del paziente attraverso la semplice correlazione tra la sua identità e l'indicazione della struttura o del reparto presso cui si è recato o è stato ricoverato.
- f. Il titolare del trattamento fornisce regole di condotta per gli incaricati designando quali incaricati o, eventualmente, responsabili del trattamento i soggetti che possono accedere ai dati personali trattati nell'erogazione delle prestazioni e dei servizi per svolgere le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché quelle amministrative correlate.

6. REGALI, COMPENSI ED ALTRE UTILITÀ

1. Il dipendente non accetta per sé o per altri regali o altre utilità, fatti salvi quelli di modico valore effettuati in via del tutto occasionale nell'ambito delle normali relazioni di cortesia e delle consuetudini.

In ogni caso, indipendentemente dalla circostanza che il fatto costituisca reato, il dipendente non chiede, per sé o per altri, regali o altre utilità, neanche di modico valore a titolo di corrispettivo per compiere o per aver compiuto un atto del proprio ufficio da soggetti che possano trarre benefici da decisioni o attività inerenti all'ufficio, né da soggetti nei cui confronti è o sta per essere chiamato a svolgere o a esercitare attività o potestà proprie dell'ufficio ricoperto.

2. Per regali o altre utilità di modico valore s'intendono quelle di valore non superiore, in via orientativa, a 150 euro. Ferma restando la responsabilità penale, amministrativa e disciplinare del dipendente, i regali che superano tale soglia, sono dal ricevente messi a disposizione dell'Azienda che ne valuterà l'uso più appropriato.
3. E' fatto espresso divieto di accettare, per sé o per altri, somme di denaro per qualunque importo e a qualunque titolo.
4. E' comunque vietata qualsiasi forma di regalo, a favore di coloro che svolgono funzioni autorizzative, di acquisto, di controllo e vigilanza, ovvero di valutazione nell'ambito di Commissioni di gara o concorso, al fine di non influenzare l'indipendenza di giudizio o indurre ad assicurare un qualsiasi vantaggio.

7. PARTECIPAZIONE AD ASSOCIAZIONI E ORGANIZZAZIONI

1. Il dipendente nel rispetto della disciplina vigente del diritto di associazione, al momento dell'assunzione o, in caso di adesioni già avvenute, entro il 28 febbraio 2017 o, in caso di nuova iscrizione, entro 10 giorni dalla iscrizione, comunica al Responsabile della propria Struttura/Servizio cui è assegnato la propria appartenenza o la propria adesione ad associazioni od organizzazioni, i cui ambiti d'interesse possano interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio. La dichiarazione è necessaria per effettuare una valutazione delle eventuali ipotesi di insorgenza del conflitto tenuto conto degli ambiti di interesse dell'organizzazione.
2. Costituiscono associazioni od organizzazioni i cui ambiti d'interesse possano interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio quando cioè l'interesse perseguito dall'associazione sia conflittuale rispetto a quella perseguita dal Servizio ove il lavoratore presta la propria attività. In altre parole deve sussistere un incontro di interessi che pongono l'associazione in concorrenza con l'azienda.

3. A titolo meramente indicativo, le tipologie di associazioni ed organizzazioni che possono in qualche modo interferire con le attività della Azienda USL Umbria n. 2 sono rappresentate da quelle che producono salute, cioè quelle che hanno come finalità diretta quella di prevenire, diagnosticare, curare le malattie, riabilitare, oppure quelle che forniscono servizi assistenziali per esempio di tipo amicale o domiciliare o di trasporto malati.
4. Il presente comma non si applica all'adesione a partiti politici o a sindacati od organizzazioni attraverso la cui appartenenza possa essere rilevata la fede religiosa o gli orientamenti sessuali.
5. Il dipendente si astiene dal trattare pratiche relative ad associazioni di cui è membro quando è prevista l'erogazione di contributi, sovvenzioni, sussidi e vantaggi anche di natura non economica.
6. Il dipendente che appartiene ad associazioni od organizzazioni, non utilizza il proprio tempo lavoro, i beni o le attrezzature dell'Azienda per promuovere l'attività di tali organismi.
7. Il dipendente non costringe altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, né esercita pressioni a tale fine, promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriera.
8. L'eventuale mancata dichiarazione da parte del soggetto si configura come una violazione degli obblighi di servizio e conseguentemente comporta l'avvio di un procedimento disciplinare;
9. I dipendenti dell'Azienda USL Umbria n.2 non possono far parte di associazioni e organismi i cui fini siano in contrasto con quelli perseguiti dall'Azienda stessa, né intrattengono o curano relazioni con organizzazioni vietate dalla legge.
10. Il dirigente valuta la sussistenza di condizioni che integrino ipotesi di conflitto, al fine di accertare la possibile insorgenza degli obblighi di astensione di cui al successivo articolo 9. Tali valutazioni, nei confronti dei dirigenti, sono effettuate dal Direttore Amministrativo o Sanitario in base al servizio di appartenenza.
11. Le valutazioni del dirigente con le decisioni assunte unitamente alla dichiarazione presentata sono trasmesse al RPC.

8. COMUNICAZIONE DEGLI INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI DI INTERESSE

1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente all'atto dell'assunzione o al momento informa per iscritto il proprio Responsabile di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:
 - se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;
 - se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.
2. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

9. OBBLIGO DI ASTENSIONE-CONFLITTO DI INTERESSI

1. Il conflitto di interessi va inteso in un'accezione ampia, come ogni situazione nella quale un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei suoi doveri pubblici. In particolare, il conflitto di interessi può essere:
 - a. attuale, ovvero presente al momento dell'azione o decisione del soggetto tenuto al rispetto del

Codice;

- b. potenziale, ovvero che potrà diventare attuale in un momento successivo;
 - c. apparente, ovvero che può essere percepito dall'esterno come tale;
 - d. diretto, ovvero che comporta il soddisfacimento di un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice;
 - e. indiretto, ovvero che attiene a entità o individui diversi dal soggetto tenuto al rispetto del Codice ma allo stesso collegati.
2. Gli atti formali di astensione sono inseriti e conservati nel fascicolo personale del dipendente.
3. Si rimanda al § 16.6 del presente P.T.P.C.T. per la disciplina ed i comportamenti da adottare, le responsabilità e gli atti da adottare.
4. Le procedure adottate rispondono ai seguenti criteri:
- sono univoche per la gestione del conflitto di interessi anche all'interno delle singole unità operative, con particolare riferimento alle situazioni che potrebbero determinare l'obbligo di astensione previsto dall'art. 7²⁵ del DPR 62/2013;
 - dispongono che la comunicazione della situazione di conflitto da parte del soggetto avvenga tempestivamente e comunque non oltre dieci giorni dal momento in cui il conflitto potenziale o attuale si è manifestato o in cui la variazione delle condizioni si sia verificata;

Ma, concretamente, quali sono gli elementi da considerare per capire se si è in presenza di conflitto di interesse?

Per valutare la sussistenza di un conflitto di interessi, anche potenziale, può essere utile porsi alcune domande come le seguenti:

- Il regalo, l'attività proposta, o la relazione ha qualche afferenza con l'attività della Azienda USL Umbria 2?
- Il regalo, l'attività proposta, o la relazione interferisce con il mio ruolo, orario di lavoro e risorse dell'ente?
- Ho un interesse personale che confligge o può essere percepito in conflitto con il mio dovere pubblico?
- Potrebbero esserci vantaggi per me ora o nel futuro che rischiano di mettere in dubbio la mia obiettività?
- Come sarà visto all'esterno il mio coinvolgimento nella decisione o azione?
- Come potrebbe essere percepito il mio coinvolgimento nell'attività dell'associazione X?
- Esistono rischi per la reputazione mia o per la mia organizzazione?
- Quali sono le possibili conseguenze per me e per il mio ente se ignoro il conflitto di interessi?

(Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del SSN ANAC 20 settembre 2016)

²⁵ DPR 62/2013 - Art. 7 Obbligo di astensione. 1. Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza.

- integrano l'art. 7 del DPR 62/2013, prevedendo che sull'astensione decida il responsabile dell'ufficio di appartenenza, indicando la procedura secondo la quale, detto responsabile, esaminate le circostanze, dovrà valutare se la situazione realizza un conflitto di interessi e rispondere per iscritto all'interessato comunicando gli esiti della valutazione e motivando espressamente le ragioni che determinano la rimozione dello stesso dall'incarico o che ne consentono la prosecuzione;
- dispongono, nel caso in cui sia necessario sollevare il soggetto dall'incarico e/o dal procedimento affidato, che il responsabile dell'ufficio provveda, nel rispetto del principio di proporzionalità, all'affidamento al predetto soggetto di altro incarico e/o al trasferimento ad altro ufficio, comunicando al RPC la soluzione adottata anche al fine di assicurare la continuità amministrativa;

10. PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1. Il dipendente collabora con il responsabile della prevenzione della corruzione segnalando, tramite il proprio superiore gerarchico:
 - a) le eventuali difficoltà incontrate nell'adempimento delle prescrizioni contenute nel Piano per la prevenzione della corruzione;
 - b) il diretto riscontro di ulteriori situazioni di rischio non specificamente disciplinate nel predetto Piano;
 - c) le eventuali situazioni di illecito nell'Azienda di cui sia venuto direttamente a conoscenza.

11. FORMAZIONE

1. La formazione di tutti gli operatori è coordinata e inserita in quella prevista nel paragrafo 14 del presente P.T.P.C.T. e prevede un adeguato percorso formativo, proteso al diffondersi della cultura dell'etica e dell'integrità.

12. TRASPARENZA E TRACCIABILITÀ

1. Il dipendente assicura l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti in capo alle pubbliche amministrazioni secondo le disposizioni normative vigenti e i contenuti del PTPCT.
2. Il dipendente presta la massima collaborazione al Responsabile della Trasparenza" al fine di garantire la comunicazione, in modo regolare e completo, delle informazioni, dati e documenti oggetto di pubblicazione nonché il loro aggiornamento.
3. Ogni dipendente deve garantire la tracciabilità delle attività connesse allo svolgimento delle proprie funzioni attraverso un adeguato supporto documentale, che consenta in ogni momento la verificabilità.
4. La disponibilità alla collaborazione è, per ciascun dipendente, elemento utile ai fini della misurazione e valutazione delle performance, nonché nell'attribuzione dei premi e del risultato.

13. RAPPORTI CON IL PUBBLICO

1. Il dipendente che svolge attività a contatto con il pubblico si fa identificare attraverso l'esposizione in modo visibile del tesserino di riconoscimento o altro modo equivalente, salvo diverse disposizioni di servizio.
2. Nei rapporti con il pubblico ogni dipendente:
 - a) opera con spirito di servizio, correttezza, cortesia e disponibilità e, nel rispondere alla corrispondenza, a chiamate telefoniche e ai messaggi di posta elettronica (quando non si tratti di informazioni soggette a tutela del trattamento dati personali e/o sensibili²⁶), opera nella

²⁶ D.Lgs. 196 del 30/06/2003

maniera più completa e accurata possibile. Qualora non sia competente per posizione rivestita o per materia, indirizza l'interessato al funzionario o ufficio competente della medesima Azienda.

- b) Nel rispetto delle norme sul segreto d'ufficio, fornisce spiegazioni che gli siano richieste in ordine al comportamento proprio e di altri dipendenti dell'ufficio dei quali ha la responsabilità od il coordinamento. Nelle operazioni da svolgersi e nella trattazione delle pratiche il dipendente rispetta, salvo diverse esigenze di servizio o diverso ordine di priorità stabilito dall'Azienda, l'ordine cronologico e non rifiuta prestazioni a cui sia tenuto con motivazioni generiche.
- c) Rispetta gli appuntamenti con i cittadini e risponde senza ritardo ai loro reclami, nel rispetto di quanto stabilito dalle procedure aziendali per la gestione dei reclami.
- d) Salvo il diritto di esprimere valutazioni e diffondere informazioni a tutela dei diritti sindacali, il dipendente si astiene da dichiarazioni pubbliche offensive nei confronti dell'Azienda.
- e) Opera al fine di assicurare la continuità del servizio, di consentire agli utenti la scelta tra i diversi erogatori e di fornire loro informazioni sulle modalità di prestazione del servizio e sui livelli di qualità. A tale riguardo si astiene dal fornire informazioni specifiche che possano influenzare la libertà di scelta del cittadino.
- f) Non assume impegni né anticipa l'esito di decisioni o azioni proprie o altrui inerenti all'ufficio, al di fuori dei casi consentiti.
- g) Fornisce informazioni e notizie relative ad atti od operazioni amministrative, in corso o conclusi, nelle ipotesi previste dalle disposizioni di legge e regolamentari in materia di accesso.
- h) Rilascia copie ed estratti di atti o documenti secondo la sua competenza, con le modalità stabilite dalle norme in materia di accesso e dai regolamenti aziendali.
- i) Osserva il segreto d'ufficio e la normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali e, qualora sia richiesto informalmente di fornire informazioni, atti, documenti non accessibili tutelati dal segreto d'ufficio o dalle disposizioni in materia di dati personali, informa il richiedente dei motivi che ostano all'accoglimento della richiesta. Qualora non sia competente a provvedere in merito alla richiesta cura, sulla base delle disposizioni interne, che la stessa venga inoltrata alla struttura aziendale responsabile del procedimento.
- j) Gli operatori che operano a contatto con il pubblico (URP, front office, ecc.) devono mantenere specifici comportamenti:
 - orientati all'ascolto e alla comprensione della richiesta espressa dall'utente;
 - corretti e rispettosi, che prescindono dalle modalità espressive e di atteggiamento della controparte; assertivi nel garantire la gestione dei diritti di informazione, di accesso agli atti e di partecipazione, nonché nella gestione di segnalazioni di disservizi;
 - orientati alla risoluzione dei problemi e dei conflitti, al fine di agevolare la fruizione dei servizi offerti, anche attraverso l'informazione sulle disposizioni normative e amministrative e sull'organizzazione e compiti dell'Azienda.
- k) Presta la propria collaborazione agli operatori dell'URP al fine di favorire la rapida risoluzione dei problemi e dei conflitti e, comunque, di rispondere in modo esauriente e tempestivo ad eventuali reclami pervenuti da parte dei cittadini.

14. COMPORTAMENTO IN SERVIZIO

1. Il dipendente nel rispetto delle funzioni assegnate, svolge i compiti con elevato impegno ed ampia disponibilità e porta a termine gli incarichi affidati assumendone le connesse responsabilità.
2. Fermo restando il rispetto dei termini del procedimento amministrativo, il dipendente, salvo giustificato motivo, non ritarda né adotta comportamenti tali da far ricadere su altri dipendenti il

compimento di attività o l'adozione di decisioni di propria spettanza.

3. Il dipendente utilizza i permessi di astensione dal lavoro, comunque denominati, nel rispetto delle condizioni previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi. Il dirigente responsabile vigila sulla correttezza delle presenze ed assenze dal servizio del proprio personale assegnato, trasmettendo, ove previsto, la segnalazione dell'illecito disciplinare all'Ufficio per i procedimenti disciplinari.
4. Il dipendente utilizza il materiale o le attrezzature di cui dispone per ragioni di ufficio e i servizi telematici e telefonici dell'ufficio nel rispetto dei vincoli posti dall'Azienda. Al riguardo, allo scopo di assicurare la massima collaborazione al rispetto di alcune regole d'uso, il dipendente, fatte salve diverse disposizioni impartite dall'Azienda:
 - a) alla fine della giornata lavorativa provvede allo spegnimento delle luci del proprio ufficio, assicurando che porte e finestre dello stesso siano chiuse a chiave e avendo cura delle chiavi in suo possesso;
 - b) è tenuto a non lasciare i computer accesi, macchine operative e stampanti in stato attivo, assicurando lo spegnimento del dispositivo di collegamento con la rete elettrica, nel rispetto di tutte le norme di sicurezza in materia informatica, a tutela della funzionalità e della protezione dei sistemi;
 - c) provvede a monitorare costantemente ed a spegnere eventuali riscaldatori termoelettrici e condizionatori in dotazione all'ufficio;
 - d) ha cura dei mezzi e dei materiali a lui affidati e adotta le cautele necessarie per impedirne il deterioramento, la perdita o la sottrazione;
 - e) utilizza gli strumenti informatici assicurando la riservatezza dei codici di accesso ai programmi e agli strumenti, evitando la navigazione in internet su siti con contenuti irrispettosi per l'attività istituzionale dell'ente e non intrattiene durante l'orario di lavoro relazioni esterne con social network. A tale riguardo osserva le disposizioni dei Regolamenti aziendali che disciplinano l'uso dei computer e della rete aziendale, nonché della posta elettronica aziendale;
 - f) non invia messaggi di posta elettronica ingiuriosi o irrispettosi, offensivi dell'immagine dell'Azienda;
 - g) se utilizza per ragioni di servizio i mezzi di trasporto aziendali si attiene scrupolosamente alle disposizioni contenute nella Delibera del Direttore Generale n. 900 del 17/09/2015 "Adozione regolamento servizio autoparco AUSL Umbria n. 2" ed in tutti gli eventuali successivi atti ed istruzioni. Verifica il buono stato di funzionamento del mezzo; se riscontra eventuali anomalie ne dà sollecita informazione al Responsabile della struttura assegnataria del mezzo; non lascia l'autovettura priva di carburante; compila il libretto di marcia e si astiene dal trasportare estranei all'attività di servizio; utilizza i mezzi di trasporto aziendali soltanto per lo svolgimento dei compiti d'ufficio.
 - h) Il dipendente è tenuto ad osservare le norme comunali che disciplinano la raccolta differenziata secondo le indicazioni dell'Azienda.
5. Il dipendente durante l'orario di servizio non utilizza propri apparati telefoni/smartphone/tablet ecc per comunicare con l'esterno e/o intrattenere relazioni esterne con social network fatta eccezione per brevi comunicazioni necessarie.
6. Il dipendente, nelle relazioni con i superiori, i colleghi ed i collaboratori:
 - a) assicura la massima collaborazione, nel rispetto reciproco delle posizioni e delle funzioni istituzionali;
 - b) evita atteggiamenti e comportamenti che possano turbare il necessario clima di serenità e concordia nell'ambito di lavoro;
 - c) socializza con gli altri colleghi le informazioni e le conoscenze acquisite attraverso la formazione.
7. Ad eccezione di particolari casi autorizzati dal Responsabile di struttura, di norma, non

- consuma pasti in ufficio.
8. Il dipendente non sosta nell'area timbro in attesa di un determinato orario.
 9. Effettuata la timbratura in ingresso il dipendente deve essere pronto per iniziare l'attività lavorativa.
 10. Il dipendente non si attarda, più del dovuto, nell'area caffè.
 11. Tutti i dipendenti sono tenuti ad osservare le norme in materia di sicurezza, indossando i dispositivi di protezione individuale richiesti in relazione alla tipologia di attività e funzione svolta.

15. COMPORTAMENTO NEI RAPPORTI PRIVATI

1. Nei rapporti privati, comprese le relazioni extra lavorative con pubblici ufficiali nell'esercizio delle loro funzioni, il dipendente non sfrutta, né menziona la posizione che ricopre nell'Azienda per ottenere vantaggi economici od utilità che non gli spettino e non assume nessun altro comportamento che possa non solo nuocere all'immagine dell'Azienda, ma esporre al rischio di comportamenti corruttivi rilevanti o rilevabili.
Tali comportamenti possono essere, ad esempio:
 - a) il dipendente che in relazione alla tipologia di attività svolta può agevolare o anticipare rispetto ad altri utenti l'accesso alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;
 - b) l'addetto ai servizi aziendali in rapporto con fornitori esterni, che si rivolge al fornitore aziendale per acquisti personali;
 - c) il sanitario che ha la possibilità di indirizzare l'acquisto di apparecchiature o farmaci verso un determinato fornitore in cambio di utilità personali.

16. ATTIVITÀ DI CONTROLLO E VIGILANZA

1. Il dipendente che svolge attività di controllo e vigilanza deve esporre il tesserino di riconoscimento abilitativo allo svolgimento dell'attività di accertamento ai sensi della Legge n. 689/1981 in materia di sanzioni amministrative.
2. L'Ufficiale di Polizia Giudiziaria deve farsi riconoscere esponendo la tessera di riconoscimento della qualifica di UPG;
3. I suddetti operatori sono tenuti ad osservare le procedure specifiche in materia di vigilanza e controllo emanate dal Dipartimento di riferimento.
4. Nell'espletamento delle attività di controllo l'operatore deve attenersi a comportamenti ispirati alla massima professionalità, astenendosi da atteggiamenti vessatori o, al contrario, falsamente concilianti.

17. DISPOSIZIONI PARTICOLARI PER I DIRIGENTI

1. Il dirigente persegue gli obiettivi assegnati anche mediante un sistema organizzativo adeguato all'assolvimento dell'incarico.
2. Il dirigente assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e i destinatari dell'azione amministrativa. Il dirigente cura, altresì, che le risorse assegnate alla struttura cui è preposto siano utilizzate per finalità esclusivamente istituzionali e, in nessun caso, per esigenze personali.
3. Il dirigente responsabile di struttura è consegnatario dei beni mobili aziendali in carico alla struttura stessa e ne risponde della custodia e della gestione sino a quando non ne abbia avuto formale discarico, nel rispetto delle procedure definite dall'Azienda.
4. Il dirigente cura il benessere organizzativo nella struttura alla quale è preposto, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori; assume iniziative finalizzate alla

circolazione delle informazioni, alla formazione e all'aggiornamento del personale, nonché all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali.

5. Il dirigente assegna l'istruttoria delle pratiche sulla base di un'equa ripartizione del carico di lavoro, tenendo conto delle capacità, delle attitudini e della professionalità del personale a sua disposizione. Egli affida gli incarichi aggiuntivi in base alla professionalità e, per quanto possibile, secondo criteri di rotazione.
6. Il dirigente responsabile di struttura valuta il personale assegnato con imparzialità e rispettando le indicazioni ed i tempi definiti dalla procedura aziendale.
7. Il dirigente intraprende con tempestività le iniziative necessarie ove venga a conoscenza di un illecito, attiva e conclude, se competente, il procedimento disciplinare, ovvero segnala tempestivamente l'illecito all'autorità disciplinare, prestando ove richiesta la propria collaborazione e provvede contestualmente ad inoltrare, per il tramite della Direzione aziendale, tempestiva denuncia all'autorità giudiziaria penale o segnalazione alla Corte dei Conti per le rispettive competenze. Nel caso in cui riceva segnalazione di un illecito da parte di un dipendente, adotta ogni cautela di legge affinché sia tutelato il segnalante e non sia indebitamente rilevata la sua identità nel procedimento disciplinare, ai sensi dell'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001. In questo ultimo caso l'Azienda ha elaborato ed inserito nel presente Piano un apposito regolamento (allegato 20)
8. I rapporti tra l'Azienda e gli organi di informazione spettano alle funzioni aziendali ed alle responsabilità a ciò delegate; sono intrattenuti nel rispetto della politica di comunicazione definita dall'Azienda. I dipendenti, pertanto, non possono fornire informazioni ai rappresentanti degli organi di informazione senza l'autorizzazione delle funzioni competenti. In ogni caso, le informazioni e le comunicazioni destinate all'esterno devono essere accurate, veritiere, complete, trasparenti e osservanti delle norme in materia di tutela della riservatezza dei dati personali e sensibili.
9. La partecipazione dei dipendenti, in nome dell'Azienda o in rappresentanza della stessa, ad eventi, comitati, convegni, associazioni, deve essere regolarmente autorizzata, nel rispetto delle procedure interne.

18. DIVIETO DI FUMO

1. Atteso il fondamentale ruolo dell'Azienda quale struttura erogatrice di prestazioni tese al recupero e valorizzazione della promozione della salute, tutto il personale dipendente, nonché coloro i quali, a qualsiasi titolo, si trovino ad operare all'interno delle strutture aziendali, sono tenuti al rispetto del divieto di fumo previsto dalla legge e dal Regolamento Aziendale vigente.
2. Con recente delibera del Direttore Generale²⁷ si è proceduto alla regolamentazione dell'azione dedicata a "Sviluppare all'interno delle aziende sanitarie una cultura di lotta al tabagismo". In particolare all'art. 7. si descrivono le attività ed azioni di promozione come parte integrante dalla policy aziendale e si stabilisce che a tutto il personale aziendale spetta a vario titolo l'attività di:
 - sensibilizzare colleghi, pazienti e visitatori su iniziative di disassuefazione da fumo mediante l'orientamento volontario attraverso i Centri Anti Fumo presenti sia sul territorio aziendale, regionale e/o nazionale;
 - sottolineare i rischi e le conseguenze del fumo passivo, compreso quello c.d. di terza mano (fumo che impregna pareti, camici, divise e materiali);
 - promuovere stili di vita sani tra i colleghi, i pazienti, i visitatori anche divulgando materiale informativo e il regolamento aziendale contro il tabagismo.

²⁷Delibera del Direttore Generale n. 996 del 28/12/2016 avente ad oggetto "Lotta al tabagismo - Policy aziendale - Approvazione regolamento e istituzione del Gruppo di Coordinamento aziendale"

19. CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI

1. Il dipendente non conclude, per conto dell'Azienda, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342²⁸ del codice civile. Nel caso in cui l'Azienda stipuli contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione, con imprese con le quali il dipendente abbia a sua volta stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, questi si astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni e alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio.
2. Il dipendente che abbia sottoscritto accordi o negozi ovvero contratti a titolo privato, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del Codice civile, con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'Azienda, ne informa per iscritto il proprio Responsabile.
3. Il dipendente che riceva, da persone fisiche o giuridiche partecipanti a procedure negoziali nelle quali sia parte l'Azienda, rimostranze orali o scritte sull'operato dell'ufficio o su quello dei propri collaboratori, ne informa immediatamente, di norma per iscritto, il proprio Responsabile.

20. VIGILANZA, MONITORAGGIO E ATTIVITÀ FORMATIVE

1. I responsabili delle strutture aziendali vigilano sull'applicazione del presente Codice intraprendendo le azioni di propria competenza.
2. Le attività svolte dagli Uffici Procedimenti Disciplinari (UPD) si conformano alle eventuali previsioni contenute nel Piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda. L'UPD, oltre alle funzioni disciplinari di cui all'articolo 55-bis e seguenti del D.Lgs. n. 165/2001, cura l'aggiornamento e l'esame delle segnalazioni di violazione del presente Codice, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate. Ai fini dello svolgimento delle suddette attività, l'UPD opera in raccordo con il responsabile della prevenzione della corruzione assicurando le garanzie del whistleblower²⁹.

21. RINVIO ESPRESSO

1. Il presente Codice di Comportamento fa espresso riferimento alle disposizioni previste dal PTPCT per quanto concerne la disciplina di:
 - Coinvolgimento esterno (stakeholder);
 - Tutela del whistleblower;
 - Utilizzo modulistica di dichiarazione pubblica di interessi³⁰ (allegato 13, 14, 15);
 - Formazione del personale.

²⁸ Art. 1342. Contratto concluso mediante moduli o formulari.

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1341. Condizioni generali di contratto. Secondo comma

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

²⁹ Vedi art. 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001 e regolamento aziendale whistleblower (allegato 20)

³⁰ Determinazione ANAC del 28/10/2015 n. 12

22. SANZIONI

1. La violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare. La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti.
2. Restano ferme le sanzioni previste dal D.Lgs. 165/2001 che per violazioni gravi o reiterate prevedono l'applicazione dell'articolo 55-quater, comma 1³¹.

23. DISPOSIZIONI FINALI

3. Il presente Codice è ampiamente diffuso e portato a conoscenza, attraverso la pubblicazione sul portale internet istituzionale e la notifica a tutti i dipendenti attraverso il servizio di posta elettronica aziendale.
4. Il cronoprogramma delle attività conseguenti all'adozione del presente codice, è inserito all'interno del cronoprogramma del P.T.P.C.T. e ne costituisce integrazione e parte sostanziale.
5. Il presente documento potrà essere oggetto di revisione a seguito dell'emanazione di ulteriori linee guida.
6. L'Azienda provvede al controllo sull'attuazione e sul rispetto del presente Codice attraverso i Responsabili delle singole strutture aziendali, cui viene demandata la promozione di opportuni momenti di formazione e aggiornamento sul contenuto del documento.
7. Per quanto non espressamente specificato si rinvia alle norme contenute nel "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165", approvato con DPR 16 aprile 2013, n. 62 e pubblicato nel portale internet istituzionale.

³¹ Art. 55-quater (Licenziamento disciplinare). 1. Ferma la disciplina in tema di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo e salve ulteriori ipotesi previste dal contratto collettivo, si applica comunque la sanzione disciplinare del licenziamento nei seguenti casi:

- a) falsa attestazione della presenza in servizio, mediante l'alterazione dei sistemi di rilevamento della presenza o con altre modalità fraudolente, ovvero giustificazione dell'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o che attesta falsamente uno stato di malattia;
- b) assenza priva di valida giustificazione per un numero di giorni, anche non continuativi, superiore a tre nell'arco di un biennio o comunque per più di sette giorni nel corso degli ultimi dieci anni ovvero mancata ripresa del servizio, in caso di assenza ingiustificata, entro il termine fissato dall'amministrazione;
- c) ingiustificato rifiuto del trasferimento disposto dall'amministrazione per motivate esigenze di servizio;
- d) falsità documentali o dichiarative commesse ai fini o in occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro ovvero di progressioni di carriera;
- e) reiterazione nell'ambiente di lavoro di gravi condotte aggressive o moleste o minacciose o ingiuriose o comunque lesive dell'onore e della dignità personale altrui;
- f) condanna penale definitiva, in relazione alla quale è prevista l'interdizione perpetua dai pubblici uffici ovvero l'estinzione, comunque denominata, del rapporto di lavoro.

(1-bis. Costituisce falsa attestazione della presenza in servizio qualunque modalità fraudolenta posta in essere, anche avvalendosi di terzi, per far risultare il dipendente in servizio o trarre in inganno l'amministrazione presso la quale il dipendente presta attività lavorativa circa il rispetto dell'orario di lavoro dello stesso. Della violazione risponde anche chi abbia agevolato con la propria condotta attiva o omissiva la condotta fraudolenta.) (Il D.Lgs. 20 giugno 2016, n. 116 ha disposto (con l'art. 3, comma 1) che le modifiche si applicano agli illeciti disciplinari commessi successivamente alla data di entrata in vigore del presente decreto.

Sezione terza: il Piano della trasparenza

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie e di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Servizio competente per adempimento obbligo
Disposizioni generali	PTPCT	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 aziendale Prevenzione Corruzione (RPC)
	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)	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
			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)	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica

		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)	Direttive ministri (Servizio Affari Generali, Legali e Logistica) documento di programmazione (Ufficio di Piano), obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione (RPC) e trasparenza (RT)	
	Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica	
	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	Responsabile della prevenzione della corruzione (RPC)	
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	Responsabile aziendale Trasparenza (RT)	
	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	-
	Burocrazia zero	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)	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	-
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non di competenza in rapporto a quanto stabilito dall'ANAC al punto n. 4 della Delibera n. 144/2014: "Si è considerato, infine, il caso delle Aziende Sanitarie locali, nelle quali si dovrebbe valutare con attenzione la posizione del Direttore Generale, organo dotato di importanti poteri di amministrazione e gestione, ma che assume nel contempo anche un rilevante ruolo di indirizzo generale dell'organizzazione e del funzionamento dell'ASL. in questo caso, però, si deve prendere atto della espressa disposizione dell'art. 41 del Decreto n. 33 che adotta, al comma 2, una definizione complessiva di "dirigenza sanitaria" e ad essa applica, al comma 3, gli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 dello stesso decreto e non quelli dall'art. 14"

	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)	Vedi sopra
	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra
	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)	Vedi sopra
			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra
	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)	Vedi sopra
	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).	Vedi sopra
	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	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Vedi sopra

			dei dati sensibili)			
		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)	Vedi sopra	
		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	Vedi sopra	
		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)	Vedi sopra
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra
		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)	Vedi sopra
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra

	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra
	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)	Vedi sopra
	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).	Vedi sopra
	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	Vedi sopra
	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)	Vedi sopra

	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	Vedi sopra
	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	Vedi sopra
	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Vedi sopra
	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Vedi sopra
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Vedi sopra
	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	Vedi sopra
	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Vedi sopra
			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	Vedi sopra

		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	Vedi sopra
		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).	Vedi sopra
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra
	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)	Vedi sopra
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Administrative

		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)	Servizio Formazione, Comunicazione e Relazioni Esterne
		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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Administrative
	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)	Servizio Informatico e Telecomunicazioni
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)	Servizio Amministrazione del personale
				Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Amministrazione del personale
	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)	Servizio Amministrazione del personale		

		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)	Servizio Amministrazione del personale
		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)	Servizio Amministrazione del personale
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Servizio Amministrazione del personale

Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle) . NB: In tale sottosezione si procede alla pubblicazione dei dati relativi al Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario in rapporto a quanto stabilito dall'ANAC al punto n. 4 della Delibera n. 144/2014: "Si è considerato, infine, il caso delle Aziende Sanitarie locali, nelle quali si dovrebbe valutare con attenzione la posizione del Direttore Generale, organo dotato di importanti poteri di amministrazione e gestione, ma che assume nel contempo anche un rilevante ruolo di indirizzo generale dell'organizzazione e del funzionamento dell'ASL. in questo caso, però, si deve prendere atto della espressa disposizione dell'art. 41 del Decreto n. 33 che adotta, al comma 2, una definizione complessiva di "dirigenza sanitaria" e ad essa applica, al comma 3, gli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 dello stesso decreto e non quelli dall'art. 14"	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)	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica NB: In base all'art. 41, commi 2 e 3 del D.Lgs. 33/13 e smi alla Dirigenza Sanitaria del SSN (ricomprendendo all'interno della Dirigenza sanitaria il Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, nonché gli incarichi di Responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse) non si applicano gli obblighi di pubblicazione previsti all'art. 14 bensì quelli previsti all'art. 15. Inoltre il punto 8.4 delle Linee guida approvate dall'ANAC con Delibera n. 1310 del 28/12/2016 recita testualmente: "Per quanto riguarda gli obblighi di pubblicazione da applicarsi ai dirigenti sanitari si rinvia alle apposite Linee Guida sull'art. 14 in corso di adozione"
		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)	Vedi sopra
		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)	Vedi sopra

			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra
		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)	Vedi sopra
		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)	Vedi sopra
		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).	Vedi sopra
		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	Vedi sopra
		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	Vedi sopra

		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)	Vedi sopra
		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)	Vedi sopra
		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)	Vedi sopra
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Amministrazione del personale NB: In base all'art. 41, commi 2 e 3 del D.Lgs. 33/13 e smi alla Dirigenza Sanitaria del SSN (ricomprendendo all'interno della Dirigenza sanitaria il Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, nonché gli incarichi di Responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse) non si applicano gli obblighi di pubblicazione previsti all'art. 14 bensì quelli previsti all'art. 15. Inoltre il punto 8.4 delle Linee guida approvate dall'ANAC con Delibera n. 1310 del 28/12/2016 recita testualmente: "Per quanto riguarda gli obblighi di pubblicazione da applicarsi ai dirigenti sanitari si rinvia alle

						apposite Linee Guida sull'art. 14 in corso di adozione"
		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)	Vedi sopra
		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)	Vedi sopra
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Vedi sopra

	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)	Vedi sopra
	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)	Vedi sopra
	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).	Vedi sopra
	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	Vedi sopra
	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	Vedi sopra
	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)	Vedi sopra

		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)	Vedi sopra	
		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)	Vedi sopra	
		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	Servizio Amministrazione del personale	
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Servizio Amministrazione del personale	
	Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Servizio Amministrazione del personale
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Servizio Amministrazione del personale
			Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Servizio Amministrazione del personale
			Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Servizio Amministrazione del personale
					Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Servizio Amministrazione del personale

		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	Servizio Amministrazione del personale
		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	Servizio Amministrazione del personale
		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).	Servizio Amministrazione del personale
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Amministrazione del personale
	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)	Servizio Amministrazione del personale

Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Amministrazione del personale
	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)	Servizio Amministrazione del personale
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)	Servizio Amministrazione del personale
	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)	Servizio Amministrazione del personale
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)	Servizio Amministrazione del personale
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)	Servizio Amministrazione del personale

	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)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
	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)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
		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)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
	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)	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
	Bandi di concorso	Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Amministrazione del personale

Performance	Sistema di misurazione e valutazione	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	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
	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)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
			Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
	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)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteria definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
				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)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo

	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)	Servizio Economico-Finanziario
				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)	Servizio Economico-Finanziario
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
				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)	Servizio Economico-Finanziario
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario

				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)	Servizio Economico-Finanziario		
		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)	Servizio Economico-Finanziario		
		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)	Servizio Economico-Finanziario		
		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)	Servizio Economico-Finanziario		
	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)	Servizio Economico-Finanziario		
						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)	Servizio Economico-Finanziario
						2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario

			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario	
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario	
			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)	Servizio Economico-Finanziario	
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario	
			7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario	
		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)	Servizio Economico-Finanziario	
		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)	Servizio Economico-Finanziario	
		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)	Servizio Economico-Finanziario	
		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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario

				2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)		
		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)	Servizio Economico-Finanziario
				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)	Servizio Economico-Finanziario
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)	Servizio Economico-Finanziario
				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)	Servizio Economico-Finanziario
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
				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)	Servizio Economico-Finanziario

				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
		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)	Servizio Economico-Finanziario
		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)	Servizio Economico-Finanziario
		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)	Servizio Economico-Finanziario
	Rappresentazioni e 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)	Servizio Economico-Finanziario
Attività e procedimenti	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 (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:		
Tipologie 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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative

	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 riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative

	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative

				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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
		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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	-	
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmuralesi, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative	

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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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 (<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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
	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. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac n. 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
		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		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	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
		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)	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
	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	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica

		Per ciascuna procedura:			
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica

	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</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>	<p>Tempestivo</p>	<p>Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica</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>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>	<p>Tempestivo</p>	<p>Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica</p>

	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	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
	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	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
	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	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
	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.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica

		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	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
		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	Servizi: Acquisizione Beni e Servizi, Patrimonio, Attività Tecniche, Manutenzione ed Ingegneria clinica, Affari Generali, Legali e Logistica
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
				Per ciascun atto:		
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
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)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni			

		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)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
		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)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
		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)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
		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)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
		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)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
		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)	Distretti, Presidi Ospedalieri, Ufficio di Piano, Servizio Affari Generali, Legali e Logistica e Servizio Informativo e Telecomunicazioni
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)	Servizio Economico-Finanziario

		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)	Servizio Economico-Finanziario
		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)	Servizio Economico-Finanziario
		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)	Servizio Economico-Finanziario
	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)	Servizio Economico-Finanziario
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)	Servizio Patrimonio
	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)	Servizio Patrimonio

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.	Responsabile Trasparenza (RT)
			Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo	
			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	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo	
			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)	Servizio Relazioni Sindacali, Politiche del personale e Sistema valutativo	
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	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)	Servizio Economico-Finanziario
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
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)	Servizio Formazione, Comunicazione e Relazioni Esterne

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	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
	Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
	Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
	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)
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)	Ufficio di Piano
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	Servizio Formazione, Comunicazione e Relazioni Esterne

Pagamenti dell'Amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Servizio Economico-Finanziario
	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)	Servizio Economico-Finanziario
	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)	Servizio Economico-Finanziario
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Economico-Finanziario	

Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative 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)	Servizio Attività Tecniche, Manutenzioni ed Ingegneria Clinica
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Servizio Attività Tecniche, Manutenzioni ed Ingegneria Clinica
	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)	Servizio Attività Tecniche, Manutenzioni ed Ingegneria Clinica
		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)	Servizio Attività Tecniche, Manutenzioni ed Ingegneria Clinica

Pianificazione e governo del territorio	Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non 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)	Non 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)	Dipartimento Prevenzione
		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)	Dipartimento Prevenzione
		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)	Dipartimento Prevenzione
		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)	Dipartimento Prevenzione

			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)	Dipartimento Prevenzione
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dipartimento Prevenzione
			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)	Dipartimento Prevenzione
			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)	Dipartimento Prevenzione
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)	Ufficio di Piano
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio di Piano
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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e transmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative

		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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e trasmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
		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)	Presidi Ospedalieri, Distretti, Dipartimento Prevenzione, Dipartimento Assistenza Farmaceutica, Dipartimenti Ospedalieri, territoriali e trasmurali, Uffici di Staff e Direzioni Tecnico-Amministrative
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 della Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT)
		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 della Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT)
			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 della Corruzione (RPC)
		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 della Corruzione (RPC)

		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 della Corruzione (RPC)
		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 della Corruzione (RPC)
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	Responsabile Trasparenza (RT)
		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	Responsabile Trasparenza (RT)
		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	Responsabile Trasparenza (RT)
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.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	L'art. 52, c. 1 del D.Lgs 82/2005 risulta essere abrogato dall'art. 42 del D.Lgs. 179/2016
		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	L'art. 52, c. 1 del D.Lgs 82/2005 risulta essere abrogato dall'art. 42 del D.Lgs. 179/2016

		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)	Obbligo in capo all'Agenzia per l'Italia digitale
Altri contenuti	Donazioni	Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT) §16.15 e 16.17	Pubblicazione dati donazione/lasciti	Pubblicazione riassuntiva dei dati relativi a donazioni/lasciti secondo la griglia pubblicata nel PTPCT	Tempestivo	Servizio Affari Generali, Legali e Logistica
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	Responsabile Prevenzione della Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT)
* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal d.lgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del d.lgs 33/2013)						

Allegato 1. Normativa di riferimento.

Norme a carattere generale.

- 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”*.
- Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 *“Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016”*.
- 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”*.
- 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.

Atti a carattere aziendale.

- **Delibera del Direttore Generale n. 445 del 21/07/2016**
“modifica della dotazione organica”
- **Delibera del Direttore Generale n. 1 del 04/01/2016**
“Preso atto DPGR 30 dicembre 2015 n. 163 - proroga direttore generale”
- **Delibera del Direttore Generale n.1081 del 23/11/2015:**
“Atto Aziendale Usl Umbria 2 - Approvazione della Giunta Regionale ex art. 83 L.R. 9 aprile 2015 n. 11.”
- **Delibera del Direttore Generale n.1066 del 16/11/2015:**
“Piano formativo aziendale anno 2015 - Integrazioni e rettifiche alla delibera Direttore Generale n. 386 del 20/04/2015.”
- **Delibera del Direttore Generale n.1022 del 02/11/2015:**
“Approvazione programma triennale dei lavori 2016-2018 dell'Azienda USL Umbria2 e aggiornamento piano annuale 2016”
- **Delibera del Direttore Generale n. 332 del 03/04/2015:**
“Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Responsabile per la Trasparenza - Nomina - Aggiornamento”
- **Delibera del Direttore Generale n. 127/2014:**
“Piano formativo aziendale. Anno 2014”
- **Delibera del Direttore Generale n. 49/2014:**
“Adozione programma triennale per la trasparenza e l'integrità”
- **Delibera del Direttore Generale n. 36 del 28/01/2014:**
“Codice di comportamento dell'Azienda USL Umbria n.2”
- **Delibera del Direttore Generale n. 35 del 28/01/2014:**
“Piano Triennale Anticorruzione 2014 – 2016”
- **Delibera del Direttore Generale n. 226 del 28/03/2013:**
“Individuazione Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'AUSL Umbria n. 2, ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 1, c.7 della Legge 6 Novembre 2012, n. 190”

Allegato 2. Relazione annuale R.P.C. anno 2016

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 16/01/2017 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La presente scheda è compilata dal RPC delle pubbliche amministrazioni relativamente all'attuazione del PTPC 2016 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 2013, successivo aggiornamento del 2015 (Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015) e alle Linee Guida ANAC di cui alla determinazione n. 8/2015, secondo quanto previsto dalle disposizioni transitorie (paragrafo 6).

ID	Domanda	Risposta (inserire "X" per le opzioni di risposta selezionate)	Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri)
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, obbligatorie (generali) e ulteriori (specifiche) individuate nel PTPC		
2.A.1	Si (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)	X	Sono state effettuate attività di monitoraggio così come disposto dal PTPC.
2.A.2	No, anche se il monitoraggio era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
2.A.3	No, il monitoraggio non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi (più risposte sono possibili)		
2.B.1	Acquisizione e progressione del personale		
2.B.2	Affidamento di lavori, servizi e forniture		
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	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)		

2.B.6	Non si sono verificati eventi corruttivi	X	
2.C	Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nel PTPC 2016 erano state previste misure per il loro contrasto		
2.C.1	Sì (indicare le motivazioni della loro inefficacia)		
2.C.2	No (indicare le motivazioni della mancata previsione)		
2.D	Indicare se è stata effettuata un'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno		
2.D.1	Sì (indicare le modalità di integrazione)	X	L'attività di integrazione si è realizzata soprattutto attraverso i seguenti strumenti: - funzioni del Servizio Ispettivo Aziendale; - regolamento ALPI che prevede una apposita commissione di controllo sulle attività; - alta informatizzazione processi/procedimenti (delibere/determine, protocollo con assegnazione ...).
2.D.2	No (indicare la motivazione)		
2.E	Indicare se sono stati mappati tutti i processi		
2.E.1	Sì	X	
2.E.2	No non sono stati mappati i processi (indicare le motivazioni)		
2.E.3	No, ne sono stati mappati solamente alcuni (indicare le motivazioni)		
2.E.4	Nel caso della mappatura parziale dei processi, indicare le aree a cui afferiscono i processi mappati		

2.F	Formulare un giudizio sul modello di gestione del rischio (Qualora si ritenesse necessaria una revisione del modello, indicare le modifiche da apportare):		<p>Il modello di gestione del rischio appare congruo alle disposizioni normative ed alla concreta prevenzione della corruzione. L'esperienza maturata ed i feedback ricevuti consentono di mantenere inalterata la struttura con approfondimento nella parte delle misure specifiche ulteriori includendo anche i processi a basso rischio. Nel lavoro di revisione svolto sono state inserite le ulteriori informazioni ed attività relative a rischio potenziale, misure di sicurezza associate, indicatori, monitoraggio e valutazione. Nel corso del 2016 si è provveduto ad incontrare i Servizi aziendali procedendo al riesame di tutti i processi in precedenza mappati e laddove ritenuto necessario si è provveduto ad aggiornare la mappatura stessa. Tutte le attività sono state effettuate in sinergia con la Direzione Aziendale.</p>
3	MISURE ULTERIORI (SPECIFICHE)		
3.A	Indicare se sono state attuate misure ulteriori (specifiche) oltre a quelle obbligatorie (generali)		
3.A.1	Sì		
3.A.2	No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
3.A.3	No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
3.B.	Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), indicare se tra di esse rientrano le seguenti misure (più risposte possibili):		
3.B.1	Attivazione di una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della società civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti nonché i soggetti che intrattengono rapporti con l'amministrazione (indicare il numero di segnalazioni nonché il loro oggetto)		

3.B.2	Iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione (specificare quali processi sono stati automatizzati)		
3.B.3	Attività di vigilanza nei confronti di enti e società partecipate e/o controllate con riferimento all'adozione e attuazione del PTPC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 (solo se l'amministrazione detiene partecipazioni in enti e società o esercita controlli nei confronti di enti e società)	X	
3.C	Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), formulare un giudizio sulla loro attuazione indicando quelle che sono risultate più efficaci nonché specificando le ragioni della loro efficacia (riferirsi alle tipologie di misure indicate a pag. 33 dell'Aggiornamento 2015 al PNA):		Particolare efficacia risulta ottenuta dalla stretta regolamentazione dei processi. Tale attività comporta una drastica riduzione del potere discrezionale ed aggiunge la fondamentale attività di controllo. (manuale ciclo passivo, regolamenti: ALPI, sponsorizzazioni, accesso agli atti, programma triennale dei lavori 2017/2019, presenze/assenze, accettazione donazioni, adozione di procedure nel rispetto della certificazione di qualità ISO 9001:2008 ...) Inoltre si è provveduto ad incrementare ulteriormente il numero delle misure stesse, nella convinzione di poter così abbassare il rischio.
4	TRASPARENZA		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"		
4.A.1	Si (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)	X	L' informatizzazione adottata riguarda le informazioni di cui all'art. 23 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33
4.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTTI con riferimento all'anno 2016		
4.A.3	No, la misura non era prevista dal PTTI con riferimento all'anno 2016		
4.B	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico		

4.B.1	Si (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati)	1	
4.B.2	No		
4.C	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati:		
4.C.1	Si (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi)	X	Periodicità semestrale, monitoraggio relativo ad un campione di obblighi (es. pubblicazione di curricula, dichiarazione assenza di incompatibilità...)
4.C.2	No, anche se era previsto dal PTI con riferimento all'anno 2016		
4.C.3	No, non era previsto dal PTI con riferimento all'anno 2016		
4.D	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:		Adeguato
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione		
5.A.1	Si	X	
5.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
5.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione:		
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze: (più risposte possibili)		
5.C.1	SNA		
5.C.2	Università		
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)	X	Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)	X	Forum Appalti
5.C.5	Formazione in house		

5.C.6	Altro (specificare quali)	X	Formazione interna a cascata
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:		E' stata differenziata la formazione in base ai ruoli. Sono stati previsti percorsi formativi differenziati per personale del ruolo sanitario, del ruolo amministrativo, dei dirigenti. E' stata prevista formazione specifica per i dipendenti dei Servizi che effettuano procedure di gara.
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		848 (di cui n.745 dirigenza medico veterinaria, 95 dirigenza STPA) e 8 amministrativi
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati		2866
6.B	Indicare se nell'anno 2016 è stata effettuata la rotazione del personale come misura di prevenzione del rischio.		
6.B.1	Sì (riportare i dati quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti e dei funzionari)	X	Rotazione di un dirigente amministrativo sugli otto totali.
6.B.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
6.B.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
6.C	Indicare se l'ente, nel corso del 2016, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2016)		
6.C.1	Sì	X	
6.C.2	No		
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:		
7.A.1	Sì (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)		

7.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
7.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016	X	
7.B	Formulare un giudizio sulle iniziative intraprese per la verifica delle situazioni di inconferibilità per incarichi dirigenziali:		
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:		
8.A.1	Sì (indicare quali e il numero di violazioni accertate)		
8.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
8.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016	X	
8.B	Formulare un giudizio sulla misura adottata per la verifica delle situazioni di incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali:		
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:		
9.A.1	Sì	X	Limitatamente alla predisposizione del modello di richiesta autorizzazione/comunicazione
9.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
9.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
9.B	Se non è stata adottata una procedura prestabilita, indicare le ragioni della mancata adozione		
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati:		
9.C.1	Sì (indicare le segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)	X	N. 1 segnalazione ed accertamento effettuati dal NAS

9.C.2	No		
10	TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNA LA GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)		
10.A	Indicare se è stata attivata una procedura per la raccolta di segnalazione di illeciti da parte di dipendenti pubblici dell'amministrazione:		
10.A.1	Sì	X	
10.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
10.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
10.B	Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione:		
10.C	Se è stata attivata la procedura, indicare attraverso quale tra i seguenti mezzi sono inoltrate le segnalazioni:		
10.C.1	Documento cartaceo	X	
10.C.2	Email	X	
10.C.3	Sistema informativo dedicato		
10.C.4	Sistema informativo dedicato con garanzia di anonimato		
10.D	Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni dal personale dipendente dell'amministrazione		
10.D.1	Sì, (indicare il numero delle segnalazioni)		
10.D.2	No	X	
10.E	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a casi di discriminazione dei dipendenti che hanno segnalato gli illeciti:		
10.E.1	Sì (indicare il numero di casi)		
10.E.2	No		
10.F	Indicare se tramite la procedura di whistleblowing sono pervenute segnalazioni anonime o da parte di soggetti non dipendenti della stessa amministrazione		
10.F.1	Sì (indicare il numero di casi)		
10.F.2	No	X	

10.G	Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie:		Il sistema attivato garantisce il perfetto anonimato del segnalatore in quanto la segnalazione è direttamente attribuita in capo al RPC. E' redatto il regolamento.
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):		
11.A.1	Sì	X	
11.A.2	No (indicare la motivazione)		
11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono stati adeguati gli atti di incarico e i contratti alle previsioni del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.B.1	Sì	X	
11.B.2	No		
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:		
11.C.1	Sì (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
11.C.2	No	X	
11.D	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a procedimenti disciplinari:		
11.D.1	Sì (indicare il numero di procedimenti disciplinari specificando il numero di quelli che hanno dato luogo a sanzioni)		
11.D.2	No		
11.E	Formulare un giudizio sulle modalità di elaborazione e adozione del codice di comportamento:		Il Codice di comportamento è stato adottato in base alle disposizioni del DPR 62/2013 e redatto in collaborazione con i dirigenti di alcuni servizi aziendali e aggiornato con il PTPC vigente.
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		

12.A	Indicare se nel corso del 2016 sono pervenute segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi:		
12.A.1	Si (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali)		
12.A.2	No	X	
12.B	Indicare se nel corso del 2016 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti:		
12.B.1	Si (indicare il numero di procedimenti)	X	N° 1 procedimento disciplinare avviato. Il procedimento è in corso di accertamento e quindi non sono qualificabili le relative ipotesi di reato rimesse agli organi competenti.
12.B.2	No		
12.C	Se nel corso del 2016 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se tali procedimenti hanno dato luogo a sanzioni:		
12.C.1	Si, multa (indicare il numero)		
12.C.2	Si, sospensione dal servizio con privazione della retribuzione (indicare il numero)		
12.C.3	Si, licenziamento (indicare il numero)		
12.C.4	Si, altro (specificare quali)		
12.D	Se nel corso del 2016 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):		
12.D.1	Si, peculato – art. 314 c.p.		
12.D.2	Si, Concussione - art. 317 c.p.		
12.D.3	Si, Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		
12.D.4	Si, Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.		

12.D.5	Si, Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.		
12.D.6	Si, induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319quater c.p.		
12.D.7	Si, Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio –art. 320 c.p.		
12.D.8	Si, Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.		
12.D.9	Si, altro (specificare quali)	X	Il procedimento penale risulta tutt'ora in corso e l'amministrazione non è a conoscenza se ai dipendenti in questione siano contestati reati specifici.
12.D.10	No		
12.E	Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area):		
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del D.Lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.):		
13.A.1	Si (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
13.A.2	No	X	
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:		
13.B.1	Si (indicare il numero di contratti interessati dall'avvio di azioni di tutela)		
13.B.2	No	X	
13.C	Indicare se è stata effettuata la rotazione degli incarichi di arbitrato:		
13.C.1	Si (specificare se sono stati adottati criteri di pubblicità dell'affidamento di incarichi)		

13.C.2	No, anche se sono stati affidati incarichi di arbitrato		
13.C.3	No, non sono stati affidati incarichi di arbitrato	X	
13.D	Indicare se sono pervenuti suggerimenti e richieste da parte di soggetti esterni all'amministrazione con riferimento alle politiche di prevenzione della corruzione: (più risposte possibili)		
13.D.1	Sì, suggerimenti riguardo alle misure anticorruzione		
13.D.2	Sì, richieste di chiarimenti e approfondimenti riguardanti le misure anticorruzione adottate		
13.D.3	No		
13.E	Formulare un giudizio sulle misure sopra citate specificando le ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione:		

Allegato 3. Link utili

- www.anticorruzione.it Sito istituzionale dell’A.N.A.C.;
- <http://www.uslumbria2.it> Sito istituzionale della Azienda USL Umbria 2;
- <http://www.regione.umbria.it/> Regione dell’Umbria;
- <http://www.salute.gov.it/> Ministero della salute;
- <http://www.funzionepubblica.gov.it/> Presidenza del Consiglio dei Ministri – Ministero per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione;
- <http://www.mef.gov.it/> Ministero dell’Economia e delle Finanze;
- <http://www.agenas.it/> Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

Allegato 4. Elenco esemplificativo di atti organizzativi regolamentari adottati dalla Azienda USL Umbria n.2 nell'ultimo triennio.

- **Delibera del Direttore Generale n. 892 del 06/12/2016**
"Regolamento per la disciplina della mobilità volontaria – personale del comparto–approvazione"
- **Delibera del Direttore Generale n. 605 del 19/09/2016**
"Regolamento compensi componenti Commissioni e Sottocommissioni Esaminatrici nelle procedure di reclutamento del Personale. Contributo spese concorsuali" - approvazione
- **Delibera del Direttore Generale n. 577 del 08/09/2016**
"Servizio farmacup - recepimento dell'aggiornamento Accordo regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie Pubbliche e private, di cui alla D.G.R. n. 705 del 27/06/2016"
- **Delibera del Direttore Generale n. 576 del 08/09/2016**
"Regolamento per la concessione in uso degli spazi di proprietà dell'azienda USL Umbria 2 - aree comuni - siti all'interno delle strutture ospedaliere - adozione."
- **Delibera del Direttore Generale n. 420 del 12/07/2016**
"Adozione del Regolamento Policy esterna ed interna - Termini e condizioni di utilizzo dei canali social media dell'Usl Umbria n. 2"
- **Delibera del Direttore Generale n. 116 del 15/04/2016**
"Costituzione Comitato per le emergenze di Sanità Pubblica (CESP) e del Gruppo operativo a risposta rapida (GORR)".
- **Delibera del Direttore Generale n. 111 del 13/04/2016**
"Aggiornamento e regolamento del comitato aziendale per il controllo delle infezioni ospedaliere e delle infezioni correlate all'assistenza."
- **Delibera del Direttore Generale n. 1216 del 31/12/2015**
"Provvedimenti per assicurare il funzionamento del Servizio Ispettivo Aziendale."
- **Delibera del Direttore Generale n. 1084 del 25/11/2016**
"Approvazione del nuovo regolamento aziendale di cassa Economale"
- **Delibera del Direttore Generale n. 968 del 16/10/2015**
"Adozione Regolamento COMMISSIONE FARMACO TERAPEUTICA AZIENDALE - Costituzione e nomina dei Componenti. DDG n. 547 del 08/06/2015 - Aggiornamento"
- **Delibera del Direttore Generale n. 935 del 30/09/2015**
"Regolamento presenze assenze del personale del Comparto. Presa d'atto testo revisionato".
- **Delibera del Direttore Generale n. 905 del 21/09/2015**
"Dipartimenti aziendali - Aggiornamento composizione strutturale - Regolamento per la graduazione delle funzioni, per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali - Approvazione parte prima."
- **Delibera del Direttore Generale n. 900 del 17/09/2015**
"Adozione regolamento servizio autoparco AUSL Umbria n. 2"
- **Delibera del Direttore Generale n. 852 del 08/09/2015**
"Gestione dei Sinistri da responsabilità civile verso terzi e operatori in regime di auto-ritenzione. Comitato Gestione dei Sinistri (CO.GE.SI) per la trattazione dei sinistri di valore stimato sino ad 70.000,00 Nomina nuovo componente con funzioni di Coordinatore"
- **Delibera del Direttore Generale n. 774 del 04/08/2015**
"Trasporto sanitario e prevalentemente sanitario Azienda USL Umbria 2 - Istituzione Commissione ai fini degli adempimenti di cui all'art. 3, comma 3, lettera c) del Regolamento regionale n. 3 del 07/04/2015, pubblicato nel Bollettino Ufficiale n. 21 ' Serie Generale del 15 aprile 2015."
- **Delibera del Direttore Generale n. 595 del 18/06/2015**
"Approvazione regolamento per la disciplina del diritto di accesso ai documenti amministrativi e dell'accesso civico".

- **Delibera del Direttore Generale n. 491 del 20/05/2015**
“Regolamento in materia di accettazione di donazioni AUSL Umbria 2”.
- **Delibera del Direttore Generale n. 488 del 20/05/2015**
“UPD personale del comparto: provvedimenti”.
- **Delibera del Direttore Generale n. 447 del 29/04/2015**
“Gestione Attività Libero Professionale: provvedimenti”.
- **Delibera del Direttore Generale n. 341 del 07/04/2015**
“Regolamento per la disciplina dell'Assistenza integrativa privata non sanitaria” e schema di avviso - Approvazione”.
- **Delibera del Direttore Generale n. 242 del 19/03/2015**
“Regolamento per l'utilizzo della bacheca sindacale on line. Approvazione.”
- **Delibera del Direttore Generale n. 179 del 25/02/2015**
“Regolamento permessi L. n. 104/1992 e s.m.i. – integrazione”
- **Delibera del Direttore Generale n. 134 del 13/02/2015**
“Regolamento per l’applicazione delle sanzioni amministrative in materie di competenza del Dipartimento di Prevenzione.”
- **Delibera del Direttore Generale n. 1084 del 24/12/2014**
“D.D.G. n. 999 del 10.12.2014 "Regolamento Gestione Rifiuti Sanitari dell'Azienda USL Umbria n. 2 - Approvazione" - Rettifica.”
- **Delibera del Direttore Generale n. 936/2014**
“Istituzione nucleo interno di valutazione della AUSL Umbria n.2”.
- **Delibera del Direttore Generale n. 927/2014**
“Rideterminazione composizione Collegi Tecnici per la valutazione e verifica dei Dirigenti”.
- **Delibera del Direttore Generale n. 833/2014**
“Affidamento di servizi attinenti all’architettura e all’ingegneria di importo inferiore a centomila euro. Ratifica dello schema di convenzione Regione Umbria/Azienda USL Umbria 2 per l'accesso all’“Elenco regionale dei professionisti” ed approvazione del "Regolamento per l'affidamento di incarichi professionali di progettazione per importi inferiori a 100.000 Euro”
- **Delibera del Direttore Generale n. 795/2014**
“D.G.R. Umbria 1009/2014 - Piano attuativo aziendale per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale - Determinazioni.”
- **Delibera del Direttore Generale n. 754/2014**
“Regolamento per la gestione del Sito Web Istituzionale dell’Azienda USL Umbria n.2. Approvazione”
- **Delibera del Direttore Generale n. 752/2014**
“Regolamento aziendale per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni. Approvazione”
- **Delibera del Direttore Generale n. 670/2014**
“Regolamento aziendale videosorveglianza: provvedimenti.”
- **Delibera del Direttore Generale n. 662/2014**
“Attività libero professionale intramuraria – Attuazione D.G.R. Umbria 402/2014. Determinazioni”
- **Delibera del Direttore Generale n. 469/2014**
“Regolamento per le elezioni dei componenti elettivi dei Comitati di Dipartimento e nomina della Commissione Elettorale.”
- **Delibera del Direttore Generale n. 646 del 31/07/2014**
“Istituzione Comitato Aziendale per il controllo delle infezioni ospedaliere – Provvedimenti”
- **Delibera del Direttore Generale n. 49/2014**
“Adozione programma triennale per la trasparenza e l'integrità”
- **Delibera del Direttore Generale n.40/2014**
“Approvazione Dotazione Organica al 31/12/2013 Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 2”

Allegato 5. Elenco esemplificativo di atti di programmazione adottati dalla Azienda USL Umbria n.2.

- **Delibera del Direttore Generale n. 1022 del 02/11/2015**
“Approvazione programma triennale dei lavori 2016-2018 dell'Azienda USL Umbria2 e aggiornamento piano annuale 2016.”
- **Delibera del Direttore Generale n. 1001 del 30/10/2015**
“Pubblicazione piano pluriennale e annuale degli acquisti di beni e servizi di livello aziendale, sovraziendale e regionale, coordinato con il piano di acquisto pubblico nazionale, nel contesto del sistema a rete di cui all'art.1, comma 457 della legge 27 dicembre 2006, n.296. Approvazione.”
- **Delibera del Direttore Generale n. 1185 del 24/12/2015**
“*Piano della Comunicazione integrata 2016. Approvazione*”

Allegato 6. Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro. Scheda informativa

INFORMATIVA ex ART. 53, comma 16 ter, D.Lgs. 165/2001

L'Azienda USL Umbria n. 2 con la presente nota informa la S.V. in ordine al disposto di cui all'articolo 53, comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001, consistente nel divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego in essere, nei confronti di soggetti privati, destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con il proprio apporto decisionale negli ultimi tre anni di servizio.

Io sottoscritto _____ dipendente dell'Azienda USL Umbria n. 2 con la qualifica di _____, non più in servizio a far data da _____, dichiaro di aver ricevuto copia della informativa di cui sopra in data odierna.

L'Azienda si riserva, comunque, di agire in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione del divieto in argomento.

Luogo e data _____ Firma _____

Si riporta integralmente il testo dell'art. 53 comma 16 ter D.Lgs. 165/2001.

“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”.

Allegato 7. Dichiarazione assenza di cause di inconferibilità (Direttori Amministrativo e Sanitario)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

ai fini della nomina in qualità di Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo dell'Azienda USL Umbria n.2, e presa visione del D.Lgs. 39/2013

DICHIARA

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa);

- consapevole dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni che l'amministrazione procedente è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 445/2000, e delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR 445/2000;

- consapevole che, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, del D. Lgs. 39/2013 (*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*) la dichiarazione mendace comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso decreto legislativo per un periodo di 5 anni

Con riferimento alle cause di INCONFERIBILITA'

1. Ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. 39/2013³²:

di non essere stato condannato³³, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale

ovvero

di essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, ma di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità previste dallo stesso articolo 3 del D. Lgs. 39/2013

ovvero

di essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, per il quale è stata pronunciata sentenza anche non definitiva di proscioglimento, e di non incorrere, pertanto, in alcuna delle cause di inconferibilità di cui all'art. 3 del D. Lgs. 39/2013

³² L'articolo 3 del D. Lgs. 39/2013 prevede quanto segue:

1.A coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale non possono essere attribuiti (...) gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali del servizio sanitario nazionale.

2.Ove la condanna riguardi uno dei reati di cui all'articolo 3, comma 1, della legge 27 marzo 2001, n. 97, l'inconferibilità di cui al comma 1 ha carattere permanente nei casi in cui sia stata inflitta la pena accessoria dell'interdizione perpetua dai pubblici uffici ovvero sia intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro a seguito di procedimento disciplinare o la cessazione del rapporto di lavoro autonomo. Ove sia stata inflitta una interdizione temporanea, l'inconferibilità ha la stessa durata dell'interdizione. Negli altri casi l'inconferibilità degli incarichi ha la durata di 5 anni.

3.Ove la condanna riguardi uno degli altri reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, l'inconferibilità di cui al comma 1 ha carattere permanente nei casi in cui sia stata inflitta la pena accessoria dell'interdizione perpetua dai pubblici uffici ovvero sia intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro a seguito di procedimento disciplinare o la cessazione del rapporto di lavoro autonomo. Ove sia stata inflitta una interdizione temporanea, l'inconferibilità ha la stessa durata dell'interdizione. Negli altri casi l'inconferibilità ha una durata pari al doppio della pena inflitta, per un periodo comunque non superiore a 5 anni.

³³ Agli effetti della presente disposizione, la sentenza di applicazione della pena ai sensi dell'art. 444 c.p.p., è equiparata alla sentenza di condanna (D.Lgs. 39/2013, art. 3, comma 7)

2. Ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. 39/2013:
 di non aver svolto, nei due anni precedenti, incarichi e ricoperto cariche³⁴ in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale³⁵
3. Ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 39/2013:
 di non essere stato candidato, nei cinque anni precedenti, in elezioni europee, nazionali, regionali e locali, in collegi elettorali che comprendono il territorio della ASL interessata dalla nomina
 di non aver esercitato, nei due anni precedenti, 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 svolge funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale
 di non aver esercitato, nell'anno precedente, la funzione di parlamentare
 di non aver fatto parte, nei tre anni precedenti, della giunta o del consiglio della Regione Umbria ovvero di non aver ricoperto la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale³⁶ che svolge funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale
 di non aver fatto parte, nei due anni precedenti, 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, il cui territorio è compreso nel territorio della ASL interessata dalla nomina
4. Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502/1992:
 di non trovarsi in alcuna delle situazioni previste dall'art. 3, comma 11, del D.Lgs. 502/1992³⁷
5. Ai sensi della L. 25 gennaio 1982, n. 17:
 di non essere stato condannato con sentenza definitiva per violazione della L. 25 gennaio 1982, n. 17 (*Norme di attuazione dell'art. 18 della Costituzione in materia di associazioni segrete e scioglimento della associazione denominata Loggia P2*)

Data _____

Firma _____

³⁴ Ai fini della presente dichiarazione, per “incarichi e/o cariche” si intendono le cariche di presidente con deleghe gestionali dirette e di amministratore delegato, la posizione di dirigente e lo svolgimento stabile di attività di consulenza a favore dell'ente

³⁵ Per “enti di diritto privati regolati o finanziati”, si intendono le società e gli altri enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, nei confronti dei quali la Regione Umbria:

- svolga funzioni di regolazione dell'attività principale che comportino, anche attraverso il rilascio di autorizzazioni o concessioni, l'esercizio continuativo di poteri di vigilanza, di controllo o di certificazione

- abbia una partecipazione minoritaria nel capitale

- finanzia le attività attraverso rapporti convenzionali, quali contratti pubblici, contratti di servizio pubblico e di concessione di beni pubblici

³⁶ Per “enti di diritto privato in controllo pubblico regionale” si intendono le società e gli altri enti di diritto privato che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore della Regione Umbria o di gestione dei servizi pubblici, sottoposti a controllo regionale ai sensi dell'art. 2359 c.c., oppure gli enti nei quali sia riconosciuta alla Regione Umbria, anche in assenza di una partecipazione azionaria, potere di nomina dei vertici o dei componenti degli organi

³⁷ Ai sensi dell'articolo 3, comma 11, del D. Lgs. 502/1992 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421) non possono essere nominati direttori generali, direttori amministrativi o direttori sanitari delle aziende sanitarie:

a) coloro che hanno riportato condanna, anche non definitiva, a pena detentiva non inferiore ad un anno per delitto non colposo ovvero a pena detentiva non inferiore a sei mesi per delitto non colposo commesso nella qualità di pubblico ufficiale o con abuso dei poteri o violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione, salvo quanto disposto dal secondo comma dell'articolo 166 del codice penale;

b) coloro che sono sottoposti a procedimento penale per delitto per il quale è previsto l'arresto obbligatorio in flagranza;

c) coloro che sono stati sottoposti, anche con provvedimento non definitivo, ad una misura di prevenzione, salvi gli effetti della riabilitazione prevista dall'art. 15 della L. 3 agosto 1988, n. 327, e dall'art. 14, L. 19 marzo 1990, n. 55;

d) coloro che sono sottoposti a misura di sicurezza detentiva o a libertà vigilata.

Informativa per il trattamento dei dati personali art. 13 D.Lgs. n.196/2003

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, si informa che:

- 1. I dati da fornire da parte dell'interessato vengono trattati per l'assolvimento dei fini istituzionali in materia di nomine;*
- 2. Il conferimento dei dati è obbligatorio; il mancato conferimento comporta l'impossibilità di definire il procedimento di nomina o designazione;*
- 3. il trattamento riguarda anche dati giudiziari, come previsto dalle norme citate nella dichiarazione medesima, i quali verranno trattati esclusivamente dagli incaricati, e non verranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione;*
- 4. i dati forniti saranno pubblicati sul sito web dell'Azienda secondo la normativa statale di riferimento (D.Lgs. 39/2013);*
- 5. i dati sono trattati manualmente e con l'ausilio di mezzi informatici e per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per i quali sono stati raccolti;*
- 6. ai soggetti interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato Codice (D.Lgs. n.196/2003), in particolare, il diritto di accedere ai dati personali che li riguardano, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare del trattamento;*
- 7. Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL Umbria n.2.*
- 8. Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente Responsabile del Servizio Affari Generali, Legali e Logistica*

Vista e compresa l'informativa ex art 13 D.Lgs. 196/03 il sottoscritto rilascia il consenso al trattamento dati personali.

Data _____

Firma _____

Allegato 8. Dichiarazione assenza di cause di incompatibilità (Direttori Amministrativo e Sanitario)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

ai fini della nomina in qualità di Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo dell'Azienda USL Umbria n.2, e presa visione del D Lgs. 39/2013

DICHIARA

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa);
- consapevole dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni che l'amministrazione precedente è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 445/2000, e delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR 445/2000;
- consapevole che, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, del D. Lgs. 39/2013 (*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*) la dichiarazione mendace comporta la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso decreto legislativo per un periodo di 5 anni

Con riferimento alle cause di INCOMPATIBILITA' ³⁸

1. Ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. 39/2013:

- di non ricoprire incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale ovvero
- di ricoprire il seguente incarico e/o carica _____

_____ nel seguente ente di diritto privato regolato o finanziato dal servizio sanitario regionale _____

- di non svolgere in proprio attività professionale regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale; ovvero
- di svolgere in proprio la seguente attività professionale regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale

- che i predetti incarichi, cariche e attività professionali non sono ricoperti o svolti dal coniuge e/o da parenti o affini entro il secondo grado

ovvero

- che il coniuge/parente/affine entro il secondo grado (*indicare nome, cognome e grado di parentela*)

_____ ricopre il seguente incarico e/o carica _____

_____ nel seguente ente di diritto privato regolato o finanziato dal servizio sanitario regionale _____

³⁸ Ai sensi dell'articolo 20, comma 2, del D.Lgs. 39/2013, l'interessato dovrà presentare annualmente, dietro apposita richiesta della Regione Umbria, una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità previste dallo stesso decreto legislativo.

ovvero

che il coniuge/parente/affine entro il secondo grado (*indicare nome, cognome e grado di parentela*)

in proprio la seguente attività professionale regolata o finanziata dal servizio sanitario svolge regionale

2. Ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. 39/2013:

di non ricoprire 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 svolge funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale o di parlamentare

di non ricoprire la carica di componente della giunta o del consiglio della regione Umbria ovvero la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolge funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale

di non ricoprire 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 regione Umbria

di non ricoprire la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione Umbria, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della regione Umbria

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui all'art. 14 del D. Lgs. 39/2013

3. di non trovarsi in alcuna altra situazione di incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013
ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013

4. Ai sensi dell'art. 3bis del D. Lgs. 502/1992:

di non essere titolare di altro rapporto di lavoro, dipendente o autonomo
ovvero

di essere titolare del seguente rapporto di lavoro, dipendente o autonomo

e di essere consapevole che la cessazione di tale rapporto è condizione per l'acquisizione della carica di direttore³⁹

Data _____

Firma _____

³⁹ Ai sensi dell'articolo 3bis, commi 8 e 11, del D. Lgs. 39/2013, "il rapporto di lavoro del direttore generale, amministrativo e sanitario è esclusivo..."; "la nomina a direttore generale, amministrativo e sanitario determina per i lavoratori dipendenti il collocamento in aspettativa senza assegni e il diritto al mantenimento del posto".

Il/La sottoscritto/a _____

DICHIARA INOLTRE

1. di essere a conoscenza del fatto che, qualora l'incompatibilità dichiarata al punto 1 della precedente dichiarazione (art. 10 del D. Lgs. 39/2013) derivi da incarichi e/o cariche ricoperti e/o svolte dal coniuge e/o da parente o affine entro il secondo grado, decadrà dalla nomina se il soggetto interessato non avrà provveduto, entro 15 giorni dalla nomina stessa, a dimettersi dall'incarico o dalla carica incompatibile;
2. di impegnarsi, se nominato, a scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni dalla nomina, tra la permanenza nell'incarico oggetto della nomina e lo svolgimento di altri incarichi e/o cariche con esso incompatibili in base a quanto dichiarato precedentemente; la scelta, unitamente a copia della lettera di dimissioni, dovrà essere comunicata entro il termine sopra indicato;
3. di impegnarsi, se nominato, a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di incompatibilità di cui ai punti precedenti della dichiarazione, (comprese quelle derivate da incarichi e/o cariche ricoperti e/o svolte dal coniuge e/o da parente o affine entro il secondo grado).

Data _____

Firma _____

Informativa per il trattamento dei dati personali art. 13 D.Lgs. n.196/2003

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, si informa che:

1. I dati da fornire da parte dell'interessato vengono trattati per l'assolvimento dei fini istituzionali in materia di nomine;
2. Il conferimento dei dati è obbligatorio; il mancato conferimento comporta l'impossibilità di definire il procedimento di nomina o designazione;
3. il trattamento riguarda anche dati giudiziari, come previsto dalle norme citate nella dichiarazione medesima, i quali verranno trattati esclusivamente dagli incaricati, e non verranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione;
4. i dati forniti saranno pubblicati sul sito web dell'Azienda secondo la normativa statale di riferimento (D.Lgs. 39/2013);
5. i dati sono trattati manualmente e con l'ausilio di mezzi informatici e per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per i quali sono stati raccolti;
6. ai soggetti interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato Codice (D.Lgs. n.196/2003), in particolare, il diritto di accedere ai dati personali che li riguardano, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare del trattamento;
7. Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL Umbria n.2.
8. Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente Responsabile del Servizio Affari Generali, Legali e Logistica

Vista e compresa l'informativa ex art 13 D.Lgs. 196/03 il sottoscritto rilascia il consenso al trattamento dati personali.

Data _____

Firma _____

Allegato 9. Dichiarazione assenza di cause di inconferibilità (membri commissioni)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

presa visione del D.Lgs. 39/2013

DICHIARA

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa);
- consapevole dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni che l'amministrazione procedente è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 445/2000, e delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR 445/2000;
- consapevole che, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, del D. Lgs. 39/2013 (*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*) la dichiarazione mendace comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso decreto legislativo per un periodo di 5 anni

Con riferimento alle cause di INCONFERIBILITA'

1. Ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. 39/2013⁴⁰:

- di non essere stato condannato⁴¹, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale
ovvero
- di essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, ma di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità previste dallo stesso articolo 3 del D. Lgs. 39/2013
ovvero
- di essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, per il quale è stata pronunciata sentenza anche non definitiva di proscioglimento, e di non incorrere, pertanto, in alcuna delle cause di inconferibilità di cui all'art. 3 del D. Lgs. 39/2013

⁴⁰ L'articolo 3 del D. Lgs. 39/2013 prevede quanto segue:

1. A coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale non possono essere attribuiti (...) gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali del servizio sanitario nazionale.

2. Ove la condanna riguardi uno dei reati di cui all'articolo 3, comma 1, della legge 27 marzo 2001, n. 97, l'inconferibilità di cui al comma 1 ha carattere permanente nei casi in cui sia stata inflitta la pena accessoria dell'interdizione perpetua dai pubblici uffici ovvero sia intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro a seguito di procedimento disciplinare o la cessazione del rapporto di lavoro autonomo. Ove sia stata inflitta una interdizione temporanea, l'inconferibilità ha la stessa durata dell'interdizione. Negli altri casi l'inconferibilità degli incarichi ha la durata di 5 anni.

3. Ove la condanna riguardi uno degli altri reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, l'inconferibilità di cui al comma 1 ha carattere permanente nei casi in cui sia stata inflitta la pena accessoria dell'interdizione perpetua dai pubblici uffici ovvero sia intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro a seguito di procedimento disciplinare o la cessazione del rapporto di lavoro autonomo. Ove sia stata inflitta una interdizione temporanea, l'inconferibilità ha la stessa durata dell'interdizione. Negli altri casi l'inconferibilità ha una durata pari al doppio della pena inflitta, per un periodo comunque non superiore a 5 anni.

⁴¹ Agli effetti della presente disposizione, la sentenza di applicazione della pena ai sensi dell'art. 444 c.p.p., è equiparata alla sentenza di condanna (D.Lgs. 39/2013, art. 3, comma 7)

2. Ai sensi della L. 25 gennaio 1982, n. 17:

- di non essere stato condannato con sentenza definitiva per violazione della L. 25 gennaio 1982, n. 17 (*Norme di attuazione dell'art. 18 della Costituzione in materia di associazioni segrete e scioglimento della associazione denominata Loggia P2*)

Data _____

Firma _____

Informativa per il trattamento dei dati personali art. 13 D.Lgs. n.196/2003

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, si informa che:

- *I dati da fornire da parte dell'interessato vengono trattati per l'assolvimento dei fini istituzionali in materia di nomine;*
- *Il conferimento dei dati è obbligatorio; il mancato conferimento comporta l'impossibilità di definire il procedimento di nomina o designazione;*
- *Il trattamento riguarda anche dati giudiziari, come previsto dalle norme citate nella dichiarazione medesima, i quali verranno trattati esclusivamente dagli incaricati, e non verranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione;*
- *i dati forniti saranno pubblicati sul sito web dell'Azienda secondo la normativa statale di riferimento (D.Lgs. 39/2013);*
- *i dati sono trattati manualmente e con l'ausilio di mezzi informatici e per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per i quali sono stati raccolti;*
- *ai soggetti interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato Codice (D.Lgs. n.196/2003), in particolare, il diritto di accedere ai dati personali che li riguardano, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare del trattamento;*
- *Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL Umbria n.2.*
- *Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente Responsabile del Servizio Affari Generali, Legali e Logistica*

Vista e compresa l'informativa ex art 13 D.Lgs. 196/03 il sottoscritto rilascia il consenso al trattamento dati personali.

Data _____

Firma _____

Allegato 10. Scheda “patto di integrità” Azienda USL Umbria n.2. (da utilizzare in fase dell’offerta)

PATTO DI INTEGRITA’

TRA

l’AZIENDA USL UMBRIA 2

E

IL PARTECIPANTE ALLA PROCEDURA:

(denominazione partecipante)

(oggetto della procedura)

Questo documento deve essere obbligatoriamente sottoscritto e presentato, insieme all’offerta, da ciascun partecipante alla procedura sopra indicata.

Questo documento costituisce parte integrante della presente procedura di gara.

Questo patto d'integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione dell’Azienda USL Umbria 2 e dei partecipanti alla procedura sopra indicata di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza, correttezza, legalità, integrità ed etica nonché l’esplicito impegno anti-corruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell’assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

Il personale, i collaboratori ed i consulenti dell’Azienda USL Umbria 2, impiegati ad ogni livello nell’espletamento della presente gara, prendono visione ed accettano il presente patto di integrità, il cui spirito condividono pienamente, dichiarando di essere a conoscenza delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto del presente Patto.

L’Azienda USL Umbria 2 si impegna a rendere pubblici i dati più rilevanti riguardanti la gara: l’elenco dei concorrenti ed i relativi prezzi quotati, l’elenco delle offerte respinte con la motivazione dell’esclusione e le ragioni specifiche per l’assegnazione del contratto al vincitore, con relativa attestazione del rispetto dei criteri di valutazione indicati nel capitolato di gara, dati contenuti nel verbale di aggiudicazione oggetto di pubblicazione.

Il sottoscritto Operatore economico si impegna a segnalare tempestivamente all’Azienda USL Umbria 2 qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della gara, da parte di

ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative all'affidamento in oggetto.

Il sottoscritto Operatore economico dichiara di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale/sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alla gara.

Il sottoscritto Operatore economico prende nota e accetta che, nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti con il presente Patto di Integrità comunque accertato dall'Azienda USL Umbria n.2, potranno essere applicate le seguenti sanzioni:

- escussione della cauzione provvisoria;
- responsabilità per danno arrecato all'Azienda USL Umbria 2 nella misura dell'8% del valore del contratto, impregiudicata la prova dell'esistenza di un danno maggiore. La misura dell'8% potrà essere irrogata all'esito dell'apposita istruttoria.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente patto d'integrità fra Azienda USL Umbria 2 ed i concorrenti e tra gli stessi concorrenti sarà risolta dall' Autorità Giudiziaria competente.

Data _____

Per l'operatore economico
*(timbro dell'Operatore economico
e firma del legale rappresentante)*

Allegato 11. Scheda “patto di integrità” Azienda USL Umbria n.2. (da sottoscrivere in caso di contratti, accordi/convenzioni con i fornitori)

PATTO DI INTEGRITA' TRA
L'AZIENDA USL UMBRIA 2
E IL CONTRAENTE:

(denominazione contraente)

(oggetto del contratto/accordo/convenzione)

Questo documento costituisce parte integrante del contratto/accordo/convenzione sottoscritto fra le Parti.

Questo patto d'integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione dell'Azienda USL Umbria 2 e del contraente di conformare i propri comportamenti ai principi di principi di lealtà, trasparenza, correttezza, legalità, integrità ed etica nonché l'espresso impegno anti-corrruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'esecuzione del contratto.

Il personale, i collaboratori ed i consulenti dell'Azienda USL Umbria 2, impiegati ad ogni livello nell'esecuzione e controllo del contratto, prendono visione ed accettano il presente patto di integrità, il cui spirito condividono pienamente, dichiarando di essere a conoscenza delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto del presente Patto.

Il sottoscritto contraente si impegna a segnalare tempestivamente all'Azienda USL Umbria 2 qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nella fase di esecuzione del contratto, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare la corretta esecuzione del contratto.

Il sottoscritto contraente prende nota e accetta che, nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti con il presente Patto di Integrità comunque accertato dalla USL Umbria n.2, potranno essere applicate le seguenti sanzioni:

- risoluzione o perdita del contratto;
- escussione della cauzione definitiva;
- responsabilità per danno arrecato all'Azienda USL Umbria 2 nella misura dell'8% del valore del contratto, impregiudicata la prova dell'esistenza di un danno maggiore. La misura dell'8% potrà essere irrogata all'esito dell'apposita istruttoria.

Il presente Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del contratto assegnato a seguito della gara in oggetto.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente patto d'integrità fra Azienda USL Umbria 2 ed i concorrenti e tra gli stessi concorrenti sarà risolta dall' Autorità Giudiziaria competente.

Data _____

Per l'operatore economico
*(timbro dell'Operatore economico
e firma del legale rappresentante)*

Per l'azienda USL Umbria 2
Il Direttore Generale

Allegato 12. Scheda per dichiarazione “conflitto di interesse”.

Oggetto: Dichiarazione di assenza di conflitto d’interesse.

Il/La sottoscritto/a _____

dipendente della Azienda USL Umbria n. 2 in servizio presso:

la macrostruttura _____

reparto/servizio _____

alla data del _____

in merito all’assunzione di decisioni e/o per lo svolgimento di attività, inerenti alle proprie mansioni di seguito elencate (es: ispezione, liquidazione ecc.):

DICHIARA

l’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi e per gli effetti degli articoli 6 e 7 del DPR 62/2013, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi della vigente normativa.

In fede.

Data

Firma.....

DEFINIZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSI:

Un soggetto che assume un incarico di qualunque genere (politico, di lavoro, collaborazione, ecc.) presso una pubblica amministrazione è tenuto ad agire con imparzialità e nell'esclusivo interesse pubblico. La situazione di conflitto di interesse quindi si verifica tutte le volte che un interesse diverso (patrimoniale o meno) da quello primario della pubblica amministrazione si presenta come capace di influenzare l'agire del soggetto titolare dell'incarico.

Il tema del conflitto di interessi va inteso in un'accezione ampia, come ogni situazione nella quale un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei suoi doveri pubblici.

Il conflitto, in particolare, può essere:

- a) attuale, ovvero presente al momento dell'azione o decisione del soggetto tenuto al rispetto del Codice; è anche detto reale e si manifesta quando l'interesse primario (pubblico) e quello secondario (privato) entrano in conflitto proprio nel momento in cui è richiesto al soggetto decisore di agire in modo indipendente, senza interferenze;
- b) potenziale, ovvero che potrà diventare attuale in un momento successivo; quando cioè il soggetto decisore avendo un interesse secondario, anche a seguito del verificarsi di un certo evento (es. accettazione di un regalo o di un'altra utilità), può arrivare a trovarsi, in un momento successivo, in una situazione di Cdi attuale. Il conflitto potenziale può nascere anche da una promessa;
- c) apparente, ovvero che può essere percepito dall'esterno come tale; è anche detto percepito e si ha quando una persona ragionevole potrebbe pensare che l'interesse primario del soggetto decisore possa venire compromesso da interessi secondari di varia natura (es. sociali e finanziari). Nel conflitto apparente, quindi, la situazione è tale da poter danneggiare seriamente la pubblica fiducia del soggetto decisore, anche quando lo stesso non è portatore di nessun interesse secondario;
- d) diretto, ovvero che comporta il soddisfacimento di un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice ma allo stesso collegati.
- e) indiretto, ovvero che attiene a entità o individui diversi dal soggetto tenuto al rispetto del Codice ma allo stesso collegati.

PRINCIPALE NORMATIVA

LEGGE 6 novembre 2012, n. 190

Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.

Art. 1 comma 41.

Nel capo II della legge 7 agosto 1990, n. 241, dopo l'articolo 6 è aggiunto il seguente:

«Art. 6-bis. - (Conflitto di interessi). - 1. Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale».

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 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.

Art. 2 comma 3:

Le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 estendono, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal presente codice a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione. A tale fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, le amministrazioni inseriscono apposite disposizioni o clausole di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal presente codice

Art. 3 comma 2

Il dipendente rispetta altresì i principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza e agisce in posizione di indipendenza e imparzialità, astenendosi in caso di conflitto di

interessi

Art. 6

1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informa per iscritto il dirigente dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;

b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

2. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

Art.7

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

Art. 13 comma 3

Il dirigente, prima di assumere le sue funzioni, comunica all'amministrazione le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio (....)

CODICE DI COMPORTAMENTO DELLA AZIENDA USL UMBRIA N. 2

ART. 9 Obbligo di astensione - conflitto di interesse

PIANO AZIENDALE ANTICORRUZIONE 2017-2019.

Art. 16. 6 Conflitto di interessi-Obbligo di segnalazione

FIRMA

Data _____

Allegato 13. DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI DEI PROFESSIONISTI - PARTECIPAZIONE SU INVITO AD EVENTI SPONSORIZZATI DA TERZI

COGNOME _____ NOME _____

Io sottoscritto/a, in piena conoscenza del piano triennale della trasparenza e dell'integrità e di prevenzione della corruzione e del codice di comportamento vigenti in Azienda USL Umbria n.2, con la presente dichiaro che a seguito di un invito e nello svolgimento delle mie funzioni, ho partecipato all'evento/i di cui alla seguente tabella, organizzato da terzi, in relazione al/i quale/i le mie spese di viaggio, alloggio o soggiorno sono state sostenute o rimborsate da terzi.

Dichiaro inoltre che:

- l'ospitalità assicurata dallo sponsor non ha ecceduto il periodo di tempo compreso tra le dodici ore precedenti l'inizio dell'attività formativa e le dodici ore successive alla sua conclusione, né ha presentato caratteristiche tali da prevalere sulle finalità tecnico-scientifiche dell'iniziativa;
- lo sponsor non ha assunto gli oneri per spese di viaggio od ospitalità di eventuali miei accompagnatori;
- durante l'anno in corso, non ho fatto parte di commissioni di aggiudicazione di forniture a cui concorre la ditta che mi ha offerto la partecipazione alla presente iniziativa.

Il pagamento è avvenuto per il tramite della USL Umbria n.2:

SI NO

Soggetto che ha sostenuto/rimborsato le spese	Cognome Nome (o denominazione Azienda)				
	Funzione				
	Indirizzo				
Tipo di spese coperte	Viaggio	SI	NO	Se SI indicare il tipo (aereo, treno...) e categoria (business, economy ...)	
	Alloggio	SI	NO	Se SI indicare il numero pernottamenti:	
	Soggiorno	SI	NO		
	Iscrizione	SI	NO		
Dettaglio dell'evento	Data di inizio partecipazione all'evento				
	Durata della partecipazione all'evento				
	Tipo di evento				
	Luogo				

Data _____

Firma _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", letta l'informativa riportata in foglio separato (allegato 16 al PTPCT 2017/2019) e consapevole dei diritti a me spettanti in ordine al governo dei dati conferiti, autorizzo l'Azienda USL Umbria n.2 al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate.

Data _____

Firma _____

Allegato 14. DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI DEI PROFESSIONISTI - PARTECIPAZIONE ALL'ORGANIZZAZIONE DI EVENTI SPONSORIZZATI DA TERZI

DICHIARAZIONE DI PARTECIPAZIONE DEI PROFESSIONISTI ALL'ORGANIZZAZIONE DI EVENTI SPONSORIZZATI DA TERZI

COGNOME _____ NOME _____

Io sottoscritto/a, in piena conoscenza del piano triennale della trasparenza e dell'integrità e di prevenzione della corruzione e della trasparenza e del codice di comportamento vigenti in Azienda USL Umbria n. 2, con la presente dichiaro che a seguito di invito e nello svolgimento delle mie funzioni, ho partecipato in qualità di organizzatore, al seguente evento sponsorizzato da terzi, in relazione al quale le mie spese di viaggio, alloggio o soggiorno sono state sostenute o rimborsate da terzi.

Soggetto che ha sostenuto/rimborsato le spese	Cognome Nome (o denominazione Azienda)				
	Funzione				
	Indirizzo				
Tipo di spese coperte	Viaggio	SI	NO	Se SI indicare il tipo (aereo, treno...) e categoria (business, economy ...)	
	Alloggio	SI	NO	Numero pernottamenti	
	Soggiorno	SI	NO		
	Iscrizione	SI	NO		
Dettaglio dell'evento	Data di inizio partecipazione all'evento				
	Durata della partecipazione all'evento				
	Tipo di evento				
	Luogo				

Data _____

Firma _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", letta l'informativa riportata in foglio separato (allegato 16 al PTPCT 2017/2019) e consapevole dei diritti a me spettanti in ordine al governo dei dati conferiti, autorizzo l'Azienda USL Umbria n.2 al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate.

Data _____

Firma _____

Allegato 15. DICHIARAZIONE PUBBLICA DI INTERESSI DEI PROFESSIONISTI - DONI RICEVUTI

DICHIARAZIONE DEI DONI RICEVUTI DAI PROFESSIONISTI

NOME _____ COGNOME _____

Io sottoscritto/a, in piena conoscenza del piano triennale della trasparenza e dell'integrità e di prevenzione della corruzione e del codice di comportamento, con la presente dichiaro quanto segue:

Ricevuto da	Data di ricevimento del dono	Ruolo/funzione in cui il professionista ha ricevuto il dono	Descrizione del dono	Valore stimato del dono secondo il professionista	
				Inferiore a 150 euro	Superiore a 150 euro

Data _____

Firma _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, letta l’informativa riportata in foglio separato (allegato 16 al PTPCT 2017/2019) e consapevole dei diritti a me spettanti in ordine al governo dei dati conferiti, autorizzo l’Azienda USL Umbria n.2 al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate.

Data _____

Firma _____

Allegato 16. Modello Informativa (art. 13 D.Lgs. 196/03)

MODELLO INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i..

La informiamo che i Suoi dati personali conferiti all'Azienda USL Umbria n.2 e trattati in occasione della compilazione della modulistica per la dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del Servizio Sanitario Nazionale formano oggetto, da parte dell'azienda sanitaria, di trattamenti manuali e/o elettronici, nel rispetto di idonee misure di sicurezza e protezione dei dati medesimi, ivi comprese le misure di sicurezza che permettono di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta, unicamente per finalità di trasparenza.

Il conferimento del consenso al trattamento dei dati è facoltativo. Il mancato conferimento del consenso comporta l'impossibilità di definire il procedimento.

I suoi dati personali saranno trattati sia mediante strumenti elettronici, sia manualmente (ad esempio in forma cartacea), nel rigoroso rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali

I Suoi dati, per lo svolgimento del trattamento di cui sopra, non saranno comunicati e/o diffusi o, comunque, trasferiti a soggetti terzi. Potranno essere comunicati ad AGENAS ed ANAC se richiesti. Potranno essere estratti in forma anonima per finalità di studio o statistiche.

Titolare del trattamento è l'AZIENDA USL Umbria n.2, con sede legale in Via Bramante 38 Terni PEC: aslumbria2@postacert.umbria.it.

Lei ha il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati conferiti e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione, l'aggiornamento, la rettifica ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 che si riporta integralmente in calce. Ai sensi del medesimo articolo si ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento.

Per avere ulteriori informazioni si può rivolgere al Responsabile per l'esercizio dei diritti da parte dell'interessato nella figura del "Responsabile P.O. adempimenti D.Lgs 196/03" e-mail: privacy@uslumbria2.it

Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale

Allegato 17. Comunicazione di adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni

Al Responsabile del Servizio _____

SEDE

Oggetto: comunicazione di adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni.

Il sottoscritto/a.....

nato/a ail

dipendente in servizio presso

ai sensi di quanto previsto dell'art. 5 del DPR n. 62/2013 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" e dall'art. 3 del Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda USL Umbria n.2

COMUNICA

la sua adesione o appartenenza alle seguenti associazioni od organizzazioni (non si applica all'adesione a partiti politici o a sindacati od organizzazioni attraverso la cui appartenenza possa essere rilevata la fede religiosa o gli orientamenti sessuali) i cui ambiti di interessi sono coinvolti o possono interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio

.....
.....

Si impegna a ripresentare la comunicazione in caso di modifica della propria posizione nei confronti di associazioni/organizzazioni.

Data _____

Firma _____

Informativa agli interessati ex art. 13 D.Lgs. 196/2003 - Codice Privacy

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n.196/2003 la USL Umbria fornisce la seguente informativa:

1. i dati da Lei forniti verranno trattati, in modo lecito e secondo correttezza, per la seguente finalità: verifica sull'assenza di conflitti di interesse, in adempimento di quanto previsto dal DPR 62/2013 e dal codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda USL Umbria n.2;
2. il trattamento sarà effettuato con modalità manuali, informatiche e telematiche. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati;
3. i dati acquisiti dal responsabile della struttura di assegnazione sono trasmessi al Servizio Amministrazione del Personale e al responsabile della prevenzione della corruzione. I dati acquisiti non saranno oggetto di comunicazione ad altri titolari né di diffusione;
4. il titolare del trattamento è: Azienda USL Umbria 2 nella persona del Direttore Generale pro-tempore;
5. i responsabili del trattamento sono il Dirigente responsabile della struttura gestionale di assegnazione e il responsabile della U.O.C. Amministrazione del Personale, che provvede all'acquisizione della dichiarazione agli atti del fascicolo personale, custodito presso la stessa struttura;
6. ai soggetti interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato D.Lgs. 196/2003, in particolare il diritto di accedere ai dati personali che li riguardano, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al responsabile del trattamento.

Allegato 18. Avviso pubblico (“stakeholders”).

AVVISO PUBBLICO

L’Azienda USL Umbria n.2, al fine di favorire la partecipazione da parte di tutti i cittadini alle attività aziendali volte a garantire il rispetto dei principi di legalità, integrità e trasparenza e nell’ottica dell’aggiornamento e predisposizione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza da adottarsi entro il 31 gennaio di ogni anno

INVITA

a far pervenire eventuali osservazioni e/o suggerimenti che possano promuovere e migliorare le iniziative dell’azienda in materia di Anticorruzione e Trasparenza inviandole al Responsabile della Prevenzione della Corruzione indirizzo e mail : responsabile.anticorruzione@uslumbria2.it.

Allegato 19. Modello proposte/osservazioni al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione.

Al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione
dell' Azienda USL Umbria n. 2
Dr.ssa Anna Rita Ianni
e-mail: responsabile.anticorruzione@uslumbria2.it

OGGETTO: Piano triennale di prevenzione della corruzione-codice di comportamento-Piano per la trasparenza

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ via _____
in qualità di _____
(se rappresentante di Organizzazioni Sindacali, associazioni o in generale in qualità di portatore di interessi diffusi), formula le seguenti osservazioni e/o proposte relative all'aggiornamento del vigente P.T.P.C.T. dell'Azienda USL Umbria n.2:

Data.....

Firma.....

Informativa per il trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003

Si informa che i dati da Lei forniti con la compilazione del presente modulo saranno raccolti e trattati esclusivamente per attendere al procedimento volto all'adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione dell' Azienda USL Umbria n.2 mediante supporto cartaceo e/o mediante strumenti automatizzati nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di tutela dei dati personali, comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Il trattamento dei dati è effettuato per adempiere alle finalità della seguente consultazione pubblica. Titolare del trattamento è l'Azienda USL Umbria n.2, nella persona del Direttore Generale. Responsabile del trattamento è la Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

Il sottoscritto fornisce il consenso al trattamento dei propri dati personali all

Data.....

Firma.....

Allegato 20. Regolamento per la segnalazione degli illeciti e per la tutela del dipendente pubblico (c.d. whistleblower).

1. Premessa

1. L'esigenza di porre in atto ogni utile adempimento per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione determina la necessità di disporre di strumenti agevoli in un quadro coordinato di azioni.

2. Scopo

1. La finalità della presente procedura è quella di fornire ai dipendenti della Azienda USL Umbria 2 indicazioni chiare e di facile comprensione ed applicazione per diffondere e sviluppare la consapevolezza della possibilità di segnalare in modo agevole e, soprattutto, in regime di piena tutela e protezione, illeciti ed irregolarità, anche presunti, commessi ai danni dell'amministrazione e, di riflesso, dell'interesse pubblico collettivo.

La ratio della disposizione è quella di evitare che il dipendente, per timore di subire conseguenze pregiudizievoli, ometta di effettuare segnalazioni di illecito.

2. L'intento è quello di divulgare la cultura della legalità e della lotta all'illecito grazie alla acquisizione della consapevolezza, da parte di chi ravvisa situazioni che valuta come illecite, che può denunciarle senza subirne ripercussioni e/o ritorsioni ed anche alla presa di coscienza del fatto che per segnalare fatti illeciti non occorre disporre di competenze di ordine giuridico-legale.

3. Allo stesso tempo la procedura intende porre un approccio di serietà e ragionevolezza alla segnalazione onde evitare derive pretestuose non legate alla cultura della legalità ma ad aspetti di ordine empatico-relazionale.

3. Ambito di applicazione

1. L'ambito oggettivo di applicazione della seguente procedura è circoscritto dall'articolo 54 bis del DLgs 165/2001 ed attiene alla fonte della conoscenza che deve avvenire "in ragione" del rapporto di lavoro, escludendo rilevanza alle notizie apprese in maniera diversa.

2. Il collegamento fra rapporto di lavoro e conoscenza del fatto illecito è da intendersi sufficiente non solo nella fattispecie in cui è causa determinante ma anche quando è mera occasione di conoscenza.

3. Destinatari della presente procedura sono tutti i dipendenti dell'Azienda USL Umbria n.2 sia con rapporto di lavoro a tempo indeterminato che determinato. Nel caso in cui pervengano all'Azienda segnalazioni di illecito da parte di collaboratori a vario titolo dell'Azienda (consulenti, dipendenti di aziende fornitrici di servizi etc..) verranno applicate a questi ultimi le misure relative al diritto alla riservatezza del segnalante, ma non potranno essere applicate le misure relative alla tutela del segnalante in caso di discriminazioni in quanto strettamente connesse con lo status di dipendente di una pubblica amministrazione.

4. Resta ferma anche la distinta disciplina relativa ai pubblici ufficiali e agli incaricati di pubblico servizio che, in presenza di specifici presupposti, sono gravati da un vero e proprio dovere di riferire senza ritardo anche, ma non solo, fatti di corruzione, in virtù di quanto previsto dal combinato disposto dell'art. 331 del codice di procedura penale e degli artt. 361 e 362 del codice penale. L'obbligo di denuncia in base alle suddette previsioni del codice penale e di procedura penale e la possibilità di segnalare disfunzioni e illeciti come dipendente pubblico ai sensi dell'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001 hanno un diverso rilievo. La disciplina penalistica si fonda su un vero e proprio obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria, anche ma non solo, riferita ai reati in materia di corruzione, limitatamente a determinate categorie di soggetti e in presenza di specifici presupposti. La norma contenuta nell'art. 54-bis, oltre ad avere un ambito soggettivo e oggettivo più ampio, è rivolta in particolare a definire il regime di tutela dei segnalanti, dipendenti pubblici, da parte dei soggetti a cui la segnalazione può o deve essere inoltrata. La segnalazione al superiore gerarchico, al Responsabile della prevenzione della corruzione o all'AN.AC., non sostituisce, laddove ne

ricorrano i presupposti, quella all'Autorità Giudiziaria e consente all'amministrazione o all'AN.AC. di svolgere le opportune valutazioni sul funzionamento delle misure di prevenzione della corruzione adottate ai sensi della legge 190/2012 e di acquisire elementi per rafforzarne l'efficacia.

4. Riferimenti normativi

- Art. 1, comma 51, L. 6.11.2012 n. 190 del 6 novembre 2012 Legge 6 novembre 2012, n.190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell' illegalità nella pubblica amministrazione”*;
- Art. 54 bis D.Lgs. n. 165/2001 Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- Art. 361 Codice Penale;
- Determinazione AN.AC. n. 6 del 28.04.2014 *“Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)”*

5. Oggetto della segnalazione

1. Oggetto della segnalazione sono le condotte illecite di cui il dipendente sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, pur non necessitando la certezza o anche in presenza di un ragionevole dubbio circa la natura illecita della condotta.

2. Le condotte illecite da segnalare non integrano necessariamente fattispecie di rilievo penale, civile o amministrativo.

3. L'apprezzamento dell'antigiuridicità del comportamento del presunto trasgressore non presuppone perciò la conoscenza puntuale di norme giuridiche essendo sufficiente la convinzione in buona fede del segnalante circa la non regolarità, correttezza, conformità del comportamento del presunto trasgressore in ordine a norme da rispettare. Ciò significa che potranno essere segnalate situazioni in cui non necessariamente si pensa che vi sia il "fumus" di un reato ma che si ritengono comunque contrarie a disposizioni di legge o regolamento o al codice di comportamento dei pubblici dipendenti.

4. L'oggetto della segnalazione possono essere anche gli illeciti di cui si è venuti a conoscenza ancorché non sviluppatasi in seno alla struttura organizzativa cui è assegnato il segnalante ed anche quando riferiti a procedimenti o processi di strutture diverse rispetto a quello di operatività.

5. La legge non richiede ai fini della segnalazione la "certezza" o "l'elevata probabilità" dell'antigiuridicità della condotta segnalata; pertanto anche il semplice sospetto circa l'illiceità/illegalità della condotta è da intendersi elemento sufficiente per giustificare la segnalazione.

6. In ordine alla condotta, invece, non si ritiene sufficiente il semplice sospetto che sia stata posta in essere, apparendo necessaria, ai fini della segnalazione una puntuale conoscenza dei fatti.

7. Non sono da comprendersi come oggetto delle segnalazioni le semplici doglianze di carattere personale, come per esempio rapporti con il superiore gerarchico o colleghi.

Si riporta in nota quanto contenuto nella Determinazione ANAC n. 6 del 28.04.2015, parte 3, a proposito dell'oggetto della segnalazione⁴²

⁴² A. Ad avviso dell'Autorità, le condotte illecite oggetto delle segnalazioni meritevoli di tutela comprendono non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione di cui al Titolo II, Capo I, del codice penale (ossia le ipotesi di corruzione per l'esercizio della funzione, corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio e corruzione in atti giudiziari, disciplinate rispettivamente agli artt. 318, 319 e 319-ter del predetto codice), ma anche le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, nonché i fatti in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un mal funzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ivi compreso l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo. Si pensi, a titolo meramente esemplificativo, ai casi di sprechi, nepotismo, demansionamenti, ripetuto mancato rispetto dei tempi procedurali, assunzioni non trasparenti, irregolarità contabili, false dichiarazioni, violazione delle norme ambientali e di sicurezza sul lavoro. Ciò appare in linea, peraltro, con il concetto di corruzione preso a riferimento nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1/2013 e soprattutto nell'attuale PNA (§ 2.1), volto a ricomprendere le varie situazioni in cui, nel corso dell'attività

Azienda USL Umbria 2 - Piano triennale prevenzione della corruzione 2017-2018-2019

6. Contenuto della segnalazione

1. La segnalazione deve fornire tutti gli elementi utili alla ricostruzione del fatto ed all'accertamento della fondatezza di quanto segnalato.
2. A tal uopo, nelle more che l'Azienda si doti di un sistema applicativo informatizzato per la gestione delle segnalazioni, il responsabile della Prevenzione della Corruzione avrà cura di rendere disponibile l'apposito modulo, di cui "all'allegato 1" alla presente procedura, nella sezione "Anticorruzione" del sito web aziendale con specificazione delle modalità di invio e di compilazione.
3. Sarà possibile rendere la segnalazione sia mediante la compilazione del modulo allegato sia mediante dichiarazione diversa da quella prevista nel modulo purché contenente gli elementi essenziali indicati in quest'ultimo.
4. Le segnalazioni anonime, ossia prive di elementi che consentano di identificare il loro autore, anche se presentate con le modalità previste dalla presente procedura non rientrano nell'ambito di applicazione della stessa. Tali segnalazioni vengono trattate alla stregua delle comuni segnalazioni anonime in base alle vigenti procedure aziendali e, pertanto, ritenute meritevoli di approfondimento solo se relative a fatti di rilevante gravità ricostruiti in modo particolarmente dettagliato e circostanziato

7. Destinatari della segnalazione e modalità di trasmissione

Le segnalazioni delle condotte illecite in generale, disciplinate dalla presente procedura, a prescindere dall'apprezzamento circa l'esistenza di un reato, devono essere indirizzate al Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione così come indicato nella determinazione ANAC n. 6/2015.

2. Resta inteso che ogni denuncia/esposto può essere resa direttamente all'autorità giudiziaria, alla Corte dei conti ed alla Autorità nazionale anticorruzione (ANAC).
3. A tal proposito, quando si ritiene di essere venuti a conoscenza di un reato, si ricorda che vige il disposto di cui all'articolo 361 Codice Penale che sanziona penalmente chi ha il ruolo di pubblico ufficiale ed omette o ritarda di denunciare all'Autorità giudiziaria, o ad un'altra Autorità (il superiore gerarchico) che a quella abbia obbligo di riferirne, un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni (per il ruolo e la funzione esercitata e per la possibilità di apprezzare un reato in virtù dei titoli culturali e professionali).
4. La segnalazione può essere effettuata:
 - mediante e-mail all'indirizzo di posta elettronica: segnalazione.illeciti@uslumbria2.it
 - a mezzo servizio postale esterno con busta indirizzata al Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione dell'Azienda USL Umbria 2 senza apposizione del mittente.

amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.
B. *Le condotte illecite segnalate, comunque, devono riguardare situazioni di cui il soggetto sia venuto direttamente a conoscenza «in ragione del rapporto di lavoro» e, quindi, ricomprendono certamente quanto si è appreso in virtù dell'ufficio rivestito ma anche quelle notizie che siano state acquisite in occasione e/o a causa dello svolgimento delle mansioni lavorative, seppure in modo casuale. In caso di trasferimento, comando, distacco (o situazioni analoghe) del dipendente presso un'altra amministrazione, questi può riferire anche di fatti accaduti in un'amministrazione diversa da quella in cui presta servizio al momento della segnalazione. In tale ipotesi, l'amministrazione che riceve la segnalazione la inoltra comunque all'amministrazione cui i fatti si riferiscono, secondo criteri e modalità da quest'ultima stabilite, o all'A.N.A.C..*

Non sono invece meritevoli di tutela le segnalazioni fondate su meri sospetti o voci: ciò in quanto è necessario sia tenere conto dell'interesse dei terzi oggetto delle informazioni riportate nella segnalazione, sia evitare che l'amministrazione o l'ente svolga attività ispettive interne che rischiano di essere poco utili e comunque dispendiose. In ogni caso, considerato lo spirito della norma - che è quello di incentivare la collaborazione di chi lavora all'interno delle pubbliche amministrazioni per l'emersione dei fenomeni corruttivi - ad avviso dell'Autorità non è necessario che il dipendente sia certo dell'effettivo avvenimento dei fatti denunciati e dell'autore degli stessi, essendo invece sufficiente che il dipendente, in base alle proprie conoscenze, ritenga altamente probabile che si sia verificato un fatto illecito nel senso sopra indicato. In questa prospettiva è opportuno che le segnalazioni siano il più possibile circostanziate e offrano il maggior numero di elementi al fine di consentire all'amministrazione di effettuare le dovute verifiche.

- per posta interna in doppia busta chiusa ed indirizzata al Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione dell'Azienda USL Umbria 2 senza apposizione del mittente
- mediante dichiarazione rilasciata ai soggetti di cui sopra in forma scritta previo appuntamento.

6. La segnalazione ricevuta da qualsiasi soggetto diverso dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione dovrà essere tempestivamente inoltrata dal ricevente a quest'ultimo.

7. Gli operatori del protocollo aziendale che dovessero ricevere buste indirizzate al Responsabile della Prevenzione della Corruzione dovranno inoltrarle direttamente a quest'ultimo senza aprirle e/o verificarne il contenuto. Nell'ipotesi di contenuto diverso dalla denuncia da fatto illecito lo stesso Responsabile valuterà se chiederne la protocollazione in base alla vigenti indicazioni normative.

8. Qualora le segnalazioni riguardino il Responsabile della prevenzione della corruzione gli interessati possono inviare le stesse direttamente all'A.N.AC..

8. Adempimenti del Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione

1. Il Responsabile della prevenzione della corruzione prende in carico la segnalazione per una prima sommaria istruttoria. Se indispensabile, richiede chiarimenti al segnalante e/o a eventuali altri soggetti coinvolti nella segnalazione, con l'adozione delle necessarie cautele;

2 Il Responsabile della prevenzione della corruzione, sulla base di una valutazione dei fatti oggetto della segnalazione, può decidere, in caso di evidente e manifesta infondatezza, di archiviare la segnalazione.

3. In caso contrario, valuta a chi inoltrare la segnalazione in relazione ai profili di illiceità riscontrati tra i seguenti soggetti: dirigente della struttura cui è ascrivibile il fatto; U.P.D.; Autorità giudiziaria; Corte dei conti; ANAC; Dipartimento della funzione pubblica.

4. La valutazione del Responsabile della prevenzione della corruzione dovrà concludersi entro 30 gg dalla ricezione della segnalazione.

5. La valutazione sarà ovviamente limitata agli aspetti macroscopici non potendo sostituire l'eventuale istruttoria delle autorità preposte e neppure disponendo il Responsabile degli stessi mezzi istruttori. Pertanto l'approfondimento sarà limitato solamente alla verifica di elementi palesemente pretestuosi e marcatamente non veritieri mentre non si potranno confutare circostanze di fatto puntualmente descritte e riportate. L'attività istruttoria/di approfondimento di cui ai punti precedenti dovrà essere svolta tenendo rigorosamente segregata l'identità del segnalante e senza alcun riferimento ad elementi astrattamente identificativi quali la collocazione in una determinata struttura piuttosto che il ruolo e la qualifica.

6. La tutela della riservatezza del segnalante va garantita anche nel momento in cui la segnalazione viene inoltrata a soggetti terzi.

7. Nel caso di trasmissione a soggetti interni all'amministrazione, dovrà essere inoltrato solo il contenuto della segnalazione, eliminando tutti i riferimenti dai quali sia possibile risalire all'identità del segnalante.

8. I soggetti interni all'amministrazione informano il Responsabile della prevenzione della corruzione dell'adozione di eventuali provvedimenti di propria competenza.

9. Nel caso, invece, di trasmissione all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti o al Dipartimento della funzione pubblica, la trasmissione dovrà necessariamente indicare l'identità del segnalante avendo cura di evidenziare che si tratta di una segnalazione pervenuta da un soggetto cui l'ordinamento riconosce una tutela rafforzata della riservatezza ai sensi dell'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001.

10. I dati e i documenti oggetto della segnalazione vengono conservati a norma di legge.

9. Diritto alla Riservatezza del segnalante.

1. Al fine di rafforzare le misure a tutela della riservatezza dell'identità del segnalante, su iniziativa del Responsabile Prevenzione della Corruzione. L'Azienda introdurrà nel proprio Codice di comportamento, adottato ai sensi dell'art. 54, comma 5, del citato D.Lgs. n. 165/2001, forme di responsabilità specifica sia in capo al Responsabile della prevenzione della corruzione sia nei confronti dei soggetti che gestiscono le segnalazioni e che fanno parte, per esigenze di tutela del segnalante, di un gruppo ristretto a ciò dedicato. Si rammenta, comunque, che ai sensi dell' art. 1, comma 14, legge 190/2012 la violazione da parte di dipendenti dell'amministrazione delle misure di prevenzione della corruzione previste nel Piano di prevenzione della corruzione, ivi compresa la tutela del dipendente che segnala condotte illecite ai sensi dell'art. 54-bis, è sanzionabile sotto il profilo disciplinare.
2. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è tenuto a garantire la riservatezza sull'identità del dipendente segnalante, nei confronti di qualsiasi altro soggetto, aziendale ed esterno, fatta eccezione per l'autorità giudiziaria, nonché a garantire che i dati personali, meritevoli di tutela, raccolti a seguito di segnalazione da parte del dipendente, di attività illecite o irregolari, siano trattati e utilizzati per il solo scopo specifico di origine e non saranno in alcun modo divulgati.
3. In particolare la trasmissione della segnalazione e relativa documentazione al Responsabile dell'U.P.D. deve avvenire mantenendo secretata l'identità del segnalante salvo che successivamente si dovesse rendere necessario rivelarla nei casi strettamente indispensabili di cui all'art. 54 bis, c. 2, del DLgs 165/2001.

10. Sottrazione al diritto di accesso.

1. Ai sensi dell'articolo 54 bis, c. 4, del DLgs 165/2001 la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni e pertanto il documento contenente la segnalazione non può essere oggetto di visione né di estrazione di copia da parte di interessati.

11. Deroghe al diritto alla Riservatezza.

1. Ai sensi dell'articolo 54 bis, c. 2, del D.Lgs. 165/2001 nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.
2. La deroga è consentita solamente nel caso in cui Il responsabile dell'U.P.D. valuti, su richiesta dell'interessato, se ricorra la condizione di assoluta indispensabilità della conoscenza del nominativo del segnalante ai fini della difesa.
3. In ogni caso, sia in ipotesi di accoglimento dell'istanza, sia nel caso di diniego, il responsabile dell'U.P.D. deve adeguatamente motivare la scelta come peraltro previsto dalla legge 241/1990.
5. È opportuno, comunque, che il responsabile dell'U.P.D. venga a conoscenza del nominativo del segnalante solamente quando il soggetto interessato chieda sia resa nota l'identità dello stesso per la sua difesa.
6. Gravano sul responsabile dell'U.P.D. gli stessi doveri di comportamento, volti alla tutela della riservatezza del segnalante, cui sono tenuti il Responsabile della prevenzione della corruzione e gli eventuali componenti del gruppo di supporto.

12. Tutela del segnalante.

1. Il dipendente dell'Azienda USL Umbria n.2 che effettua la segnalazione non può essere sottoposto a misure discriminatorie per motivi anche collegati alla segnalazione.
2. Per misure discriminatorie si intendono il licenziamento senza giustificato motivo, le azioni

disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili.

3. A tutela del segnalante devono essere attuate tutte le azioni volte a ripristinare la situazione precedente alla condotta discriminatoria, anche tramite revoca di qualsivoglia provvedimento posto in essere ai danni del denunciante.

4. Tali tutele si applicano anche nel caso in cui la segnalazione risultasse manifestamente infondata.

5. Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito, oltre alla varie facoltà offertegli dall'ordinamento giuridico per far valere i propri diritti ed interessi (contemplate nel Piano Nazionale Anticorruzione), deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al Responsabile Aziendale per la prevenzione della corruzione.

13 Limiti della tutela.

1. La tutela prevista dalla norma è circoscritta all'ambito interno della pubblica amministrazione operando sostanzialmente in ambito disciplinare ed all'interno del rapporto di lavoro.

2. La norma infatti opera espressamente fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile. Anche in coerenza con le indicazioni che provengono dagli organismi internazionali, la tutela prevista dal predetto art. 54-bis trova dunque applicazione quando il comportamento del pubblico dipendente che segnala non integri un'ipotesi di reato di calunnia o diffamazione ovvero sia in buona fede.

La tutela non trova, quindi, applicazione nei casi in cui la segnalazione riporti informazioni false rese con dolo o colpa purché accertato nell'ambito di una sentenza di primo grado sfavorevole al segnalante.

3. La tutela prevista non opera inoltre neppure all'interno della Pubblica Amministrazione in occasione di comportamenti ripetuti che per la manifesta pretestuosità e non veridicità delle descrizioni contenute nella segnalazione, realizzano una forma di molestia nei confronti di altri dipendenti.

Scheda 1 del regolamento per la tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower).

MODELLO PER LA

SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE (c.d. whistleblower)

I dipendenti e i collaboratori che intendono segnalare situazioni di illecito (fatti di corruzione ed altri reati contro la pubblica amministrazione, fatti di supposto danno erariale o altri illeciti amministrativi) di cui sono venuti a conoscenza nell'amministrazione debbono utilizzare questo modello.

Si rammenta che l'ordinamento tutela i dipendenti che effettuano la segnalazione di illecito. In particolare, la legge e il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) prevedono che:

- l'amministrazione ha l'obbligo di predisporre dei sistemi di tutela della riservatezza circa l'identità del segnalante;
- l'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. Nel procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo consenso;
- la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii..

NOME E COGNOME DEL SEGNALANTE	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE (1)	
SEDE DI SERVIZIO	
TEL/CELL	
E-MAIL	
DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:	
LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:	<input type="checkbox"/> UFFICIO (indicare denominazione e indirizzo della struttura) <input type="checkbox"/> ALL'ESTERNO DELL'UFFICIO (indicare luogo ed indirizzo)
RITENGO CHE LE AZIONI OD OMISSIONI COMMESSE O TENTATE SIANO:	<input type="checkbox"/> penalmente rilevanti; <input type="checkbox"/> poste in essere in violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine dell'amministrazione; altro (specificare) _____ _____

DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
AUTORE/I DEL FATTO (Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO (Indicare i dati anagrafici se conosciuti e, in caso contrario, ogni altro elemento idoneo all'identificazione)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

LUOGO _____ DATA _____ FIRMA _____

Allegato 21. Mappatura dei Processi.

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Patrimonio (M1)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
1.	Gestione locazioni attive/passive e Comodati d'uso; Acquisizioni, alienazioni, variazioni patrimoniali	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione sommaria dei criteri a base della ricerca immobiliare; - Calcolo del canone di locazioni attive non congruo, al fine di agevolare particolari soggetti; - Distorta valutazione di congruità del canone di locazione passiva; - Inadeguata pubblicità degli Avvisi di manifestazione d'interesse alla locazione attiva o passiva di immobili da destinare, prevalentemente ad attività istituzionale, quindi impedendo la massima trasparenza e concorrenzialità; - Disomogeneità nel rispetto delle scadenze temporali; - Elaborazione di perizie di stima non congrue, al fine di agevolare particolari soggetti; - Non adeguata pubblicità dei Bandi e quindi impedendo la concorrenzialità; - Alterare le verifiche per favorire alcuni operatori economici; 	<ul style="list-style-type: none"> • È prevista la presenza di più incaricati anche se la responsabilità del procedimento è affidata ad unico dipendente • E' prevista la rotazione dei RUP • È prevista la partecipazione di più Enti, Uffici e figure nonché di passaggi procedurali ed istituzionali - pubblicazioni - che garantiscono imparzialità e trasparenza • E' previsto il calcolo del canone di locazione attraverso la consultazione del Borsino Immobiliare pubblicato dall'Agenzia dell'Entrate • Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse e incompatibilità • pubblicazione tempestiva degli esiti • pubblicazione del contratto sul sito Aziendale • Qualora dovessero rendersi possibili operazioni di utilizzo da parte di terzi del patrimonio immobiliare, le singole procedure dovranno essere improntate, nella fase precedente alla stipula del contratto di diritto privato, al rispetto dei principi della selezione tra gli aspiranti, dell'imparziale confronto tra soggetti interessati e della adeguata motivazione in ordine alla scelta, con specifico riguardo all'interesse pubblico perseguito 	ALTO	Audit a campione sulle aggiudicazioni adottate	rapporto tra n° operatori economici aggiudicatari negli ultimi 5 anni diviso il n° dei soggetti aggiudicatari	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Patrimonio (M1)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
2.	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 Enti, 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- Regolamento Commissioni giudicatrici -. • Scelta dei componenti delle commissioni mediante estrazione a sorte in un'ampia rosa di candidati - Regolamento Commissioni giudicatrici -. • Obblighi di rotazione nelle nomine - Regolamento Commissioni giudicatrici – • 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
3.	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; - Disomogeneità di valutazione nella individuazione del soggetto destinatario; - 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; • Obbligo di valutazione per la tipologia contrattuale adottata; • 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 coinvolta: Servizio Patrimonio (M1)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
4.	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. La compartecipazione di più Uffici istituzionali interni/esterni (verifiche al Tribunale Casellario Giudiziale) 3. 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; • In caso di un numero significativo di offerte simili o uguali o altri elementi, adeguata formalizzazione delle verifiche espletate in ordine a situazioni di controllo/accordo/collegamento tra i partecipanti alla gara, tali da poter determinare offerte "concordate"; • 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	<ul style="list-style-type: none"> - Previsione di forme di controllo in ordine all'applicazione e dell'istituto - Valorizzazione e del controllo successivo ai fini della verifica della corretta applicazione della normativa. - 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 coinvolta: Servizio Patrimonio (M1)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
5.	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"> • Presenza di soggetti addetti ai controlli appartenenti a Enti diversi (CCIAA e Prefettura) • 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 e dell'istituto - Valorizzazione e 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
6.	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"> • Costituzione di un gruppo di controllo trasversale ai Servizi in grado di verificare la legittimità delle procedure • Avvicendamento periodico dei componenti della struttura di controllo • 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
7.	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

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Patrimonio (M1)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
8.	Risoluzione delle controversie	Scelta di sistemi alternativi a quelli giudiziali al solo scopo di favorire l'appaltatore	<ul style="list-style-type: none"> • Costituzione di un gruppo di controllo trasversale ai Servizi in grado di verificare la legittimità delle procedure • Avvicendamento periodico dei componenti della struttura di controllo • 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
9.	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"> • Costituzione di un gruppo di controllo trasversale ai Servizi in grado di verificare la legittimità delle procedure • Avvicendamento periodico dei componenti della struttura di controllo • 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.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
10.	Liquidazioni (fatture, imposte e tasse, oneri condominiali)	Liquidazione non dovute	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento ciclo passivo aziendale • 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) • Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale • Dichiarazione assenza conflitto interesse • Regolamenti dei vari Comuni; • Denunce ai vari Comuni con valutazioni trasversali sia di natura tecnica che giuridico/amministrativa; • Regolamenti dei vari Condomini; • Deliberazioni assembleari con approvazione delle quote millesimali a carico dei proprietari e dei conduttori e conseguenti oneri connessi; 	BASSO	Corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento Farmaceutico (M2)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Programmazione 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	Valore degli appalti non concorrenziali riferiti alle stesse classi merceologiche di beni sanitari inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria	L'indicatore deve essere monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Predisposizione capitolato per gare di appalto per fornitura di prodotti farmaceutici- dispositivi medici- materiali sanitari vari – protesi e ausili -	-favorire un fornitore -falsare i fabbisogni quali /quantitativi	<ul style="list-style-type: none"> • Adozione di proceduioitamento qualità • Rotazione referenti tecnici aziendali 	Alto	Rispondenza della procedura del capitolato tecnico con quanto disposto nella procedura di qualità	Il 100% dei capitolati deve essere stato elaborato con le modalità previste dalla procedura accreditata in qualità	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Rotazione dei referenti tecnici rispetto ai capitolati da predisporre	Il referente tecnico di un capitolato relativo ad una classificazione merceologica deve variare al termine della scadenza contrattuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3.	Acquisti in economia	Favorire un fornitore nella scelta e nelle quantità	<ul style="list-style-type: none"> • Normativa stringente (D.Lgs. 50/2016-D.P.R. N. 207/2012-Regolamento Aziendale Acquisti in economia) • Determina a contrarre • Adozione di procedura accreditamento qualità 	ALTO	Numero di ordini allo stesso fornitore per la stessa tipologia di prodotto in un arco temporale	L' indicatore deve essere monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento Farmaceutico (M2)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
4.	Acquisti da contratto	Ordini di quantitativi superiori alle effettive necessità	<ul style="list-style-type: none"> D.Lgs. 50/2016 D.P.R. N. 207/2012 Delibera di aggiudicazione Contratto stipulato con i fornitori Responsabile Esecuzione del contratto 	BASSO	Valore superiore dell'ordinato all'importo contrattuale	L'indicatore deve essere monitorato periodicamente nell'ambito della validità contrattuale previa verifica dei reali consumi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	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 al centro di costo richiedente 	<ul style="list-style-type: none"> Adozione di procedura accreditamento qualità Al processo partecipano più operatori 	MEDIO	Numero non conformità rilevate nel controllo merci Numero evasione richieste non congrue	Gli indicatori devono essere monitorati con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
6.	Liquidazione Fatture	Favorire un fornitore	<ul style="list-style-type: none"> Regolamento ciclo passivo Regolamento aziendale delibere/determine Procedura altamente informatizzata Al processo partecipano più operatori Procedura in qualità (16/11/15) 	BASSO	Mancato rispetto dell'anzianità e della scadenza del debito	L'indicatore deve essere monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Attività di sportello (acquisizione domanda per erogazione di ausili e protesi)	Informazioni distorte all'utenza	<ul style="list-style-type: none"> Formazione del personale addetto Disposizioni comportamentali scritte Affissione presso ogni sede dell'elenco Regionale delle Ditte accreditate alla fornitura di ausili elenco 1 DM 332/99 	medio	Numero di contestazioni verbali e scritte	Numero di contestazioni < 1%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
8.	Prescrizione	<ul style="list-style-type: none"> Indirizzare verso alcuni fornitori Prescrizione di ausili ad alto costo non indispensabili 	Monitoraggio costante dell'appropriatezza delle prescrizioni dell'andamento del budget annuale assegnato ad ogni specialista prescrittore	Alto	Numero di utenti che chiedono, dopo la visita, di modificare la ditta scelta in fase di presentazione della domanda	<ul style="list-style-type: none"> Numero di prescrizioni al di fuori delle linee guida <2%. Riscontro di elevato numero di aggiuntivi prescritti o inappropriati 	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento Farmaceutico (M2)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
9.	Autorizzazione	Autorizzare ausili a soggetti non aventi diritto	Linee guida specifiche aziendali	medio	Numero di autorizzazioni extratariffario e/o extralinee guida	Verifica periodica numero autorizzazioni extratariffario e/o extralinee guida < 1%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
10.	Erogazione	Fornitura di ausili di qualità scadente da parte delle ditte e/o tempi lunghi	Invio a collaudo del materiale	Basso	Numero reclami da parte dell'utenza	Rispetto tempi di consegna ai sensi del DM 332/99	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
11.	Collaudo	Mancato controllo qualitativo/quantitativo degli ausili forniti	Accertamento rispondenza tra ausilio prescritto/autorizzato e consegnato dal fornitore	alto	Numero di collaudi sfavorevoli	Verifica periodica dei collaudi sfavorevoli < 0.5%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
12.	Distribuzione diretta farmaci	Omissione e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali/quantitativo delle prescrizioni	<ul style="list-style-type: none"> • Limiti prescrittivi previste dalle normative (nazionali e regionali) nonché prontuari terapeutici e linee guida specifiche aziendali • Procedure informatiche correlate con l'attività di distribuzione diretta(file f, CSS ecc.) • Procedura qualità distribuzione diretta 	BASSO	Numero delle prescrizioni non conformi ai limiti prescrittivi previsti dalle normative sul totale delle prescrizioni	L'indicatore deve essere monitorato con cadenza trimestrale	Relazione entro il mese successivo al trimestre di riferimento
13.	Osservatorio dei consumi	Omissione attività di monitoraggio dei consumi rispetto al budget assegnato con relativa evidenziazione degli scostamenti	<ul style="list-style-type: none"> • Procedura qualità Monitoraggio dei consumi • Al processo partecipano più operatori 	BASSO	Numero di mancate comunicazioni al Responsabile di Struttura dello scostamento dei consumi rispetto al budget	L'indicatore deve essere monitorato con cadenza trimestrale	Relazione entro il mese successivo al trimestre di riferimento

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento Farmaceutico (M2)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
14.	Sperimentazione clinica	<ul style="list-style-type: none"> Omissione delle informazioni relative all'esecuzione dello studio (es. risultati negativi, reazioni avverse); Conflitto di interesse 	<ul style="list-style-type: none"> Osservazione delle Good Clinical Practice Aderenza al protocollo sperimentale Verifica di eventuali collegamenti con il promoter 	MEDIO	Audit	Relazione sui risultati degli Audit	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
15.	Assistenza Farmaceutica Convenzionata	Omissione e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali/quantitativo delle prescrizioni e della loro contabilizzazione	<ul style="list-style-type: none"> Verifica del corretto funzionamento della procedura di lettura ottica fatta in equipe dai membri effettivi e supplenti della Commissione di cui all'art.10 DPR 371/1998 di nomina ASL 	Medio	Numero delle contestazioni e addebiti contabili sul totale delle prescrizioni non conformi per limiti quali/quantitativi e/o errata tariffazione	Indicatore monitorato con cadenza semestrale	Relazione entro il 30 luglio e entro il 31 gennaio
16.	Autorizzazione all'apertura ed esercizio di farmacie/parafarmacie di nuova istituzione	Adozione di atti autorizzativi in mancanza dei requisiti prescritti finalizzati ad agevolare gli interessati / Mancata –ritardata adozione di atti autorizzativi in presenza dei requisiti prescritti per ostacolare gli interessati	<ul style="list-style-type: none"> Attività ispettiva svolta in forma collegiale da parte della Commissione di vigilanza sulle farmacie Indicazione nei verbali di ispezione e nei successivi provvedimenti autorizzativi dei riferimenti normativi specifici mantenimento verifiche sulle dichiarazioni sostitutive 	Medio	Autorizzazioni rilasciate nel termine di 60 giorni dalla richiesta sul totale delle autorizzazioni	Indicatore monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
17.	Autorizzazione alla gestione provvisoria di farmacia da parte di eredi	Adozione di atti autorizzativi finalizzati a favorire una parte degli eredi / Mancata –ritardata adozione di atti autorizzativi ad eredi aventi diritto	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione domanda fatta in equipe nell'ambito del DAF dai membri effettivi e supplenti della Commissione di vigilanza mantenimento verifiche sulle dichiarazioni sostitutive 	Basso	Autorizzazioni rilasciate nel termine di 60 giorni dalla richiesta sul totale delle autorizzazioni	Indicatore monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
18.	Trasferimento della farmacia in altri locali nell'ambito della sede autorizzata	Adozione di atti autorizzativi in mancanza dei requisiti prescritti finalizzati ad agevolare gli interessati / Mancata –ritardata adozione di atti autorizzativi in presenza dei requisiti prescritti per ostacolare gli interessati	<ul style="list-style-type: none"> Attività ispettiva svolta in forma collegiale da parte della Commissione di vigilanza sulle farmacie Indicazione nei verbali di ispezione e nei successivi provvedimenti autorizzativi dei riferimenti normativi specifici mantenimento verifiche sulle dichiarazioni sostitutive 	Medio	Autorizzazioni rilasciate nel termine di 60 giorni dalla richiesta sul totale delle autorizzazioni	Indicatore monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento Farmaceutico (M2)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
19.	Trasferimento della titolarità della farmacia	Adozione di atti autorizzativi in mancanza dei requisiti prescritti finalizzati ad agevolare gli interessati / Mancata –ritardata adozione di atti autorizzativi in presenza dei requisiti prescritti per ostacolare gli interessati	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione domanda fatta in equipe nell’ambito del DAF dai membri effettivi e supplenti della Commissione di vigilanza mantenimento verifiche sulle dichiarazioni sostitutive 	Basso	Autorizzazioni rilasciate nel termine di 60 giorni dalla richiesta sul totale delle autorizzazioni	Indicatore monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
20.	Sostituzione formale del titolare per infermità/gravidanza, ecc	Adozione di atti autorizzativi in mancanza dei requisiti prescritti finalizzati ad agevolare gli interessati / Mancata –ritardata adozione di atti autorizzativi in presenza dei requisiti prescritti per ostacolare gli interessati	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione domanda fatta in equipe nell’ambito del DAF dai membri effettivi e supplenti della Commissione di vigilanza mantenimento verifiche sulle dichiarazioni sostitutive 	Basso	Silenzio/assenso o autorizzazioni rilasciate nel termine di inizio della sostituzione sul totale delle richieste	Indicatore monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
21.	Concessione indennità di residenza alle farmacie rurali ed ai dispensari farmaceutici	Adozione di atti autorizzativi in mancanza dei requisiti prescritti finalizzati ad agevolare gli interessati / Mancata –ritardata adozione di atti autorizzativi in presenza dei requisiti prescritti per ostacolare gli interessati	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione domanda fatta in equipe nell’ambito del DAF dai membri effettivi e supplenti della Commissione di vigilanza mantenimento verifiche sulle dichiarazioni sostitutive 	Basso	Rispetto dei termini previsti normativamente per gli aventi diritto sul totale degli aventi diritto	Indicatore monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
22.	Distruzione sostanze e preparazioni stupefacenti e psicotrope scadute Farmacie, Case di Cura, Ospedali	Omissione e/o irregolarità nell’attività di vigilanza e controllo quali/quantitativo degli stupefacenti da distruggere	<ul style="list-style-type: none"> Attività di controllo fatta in equipe nell’ambito del DAF dai membri effettivi e supplenti della Commissione di vigilanza 	Basso	Numero delle verifiche effettuate sul totale dei verbali di distruzione pervenuti	Indicatore monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30 luglio e entro il 31 gennaio
23.	Erogazione diretta a pazienti di dispositivi medici, prodotti nutrizionali e prodotti vari	Omissione e/o irregolarità nell’attività di vigilanza e controllo quali/quantitativo delle prescrizioni	<ul style="list-style-type: none"> Limiti prescrittivi previsti dalle normative (nazionali e regionali) nonché prontuari /linee guida specifiche aziendali Procedure informatiche correlate con l’attività di distribuzione diretta (file f ,SAP ecc.) Procedura qualità distribuzione diretta 	BASSO	Numero delle prescrizioni non conformi ai limiti prescrittivi previsti dalle normative sul totale delle prescrizioni	L’indicatore deve essere monitorato con cadenza annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione Veterinari Area A (M3)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Ispezione Aziende zootecniche	- Falsa attestazione - Omissione erogazione sanzione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie Rotazione sul territorio in base a programmazione audit annuale su strutture a più alto rischio Utilizzo Ceck list ministeriali Sottoscrizione dichiarazione di assenza di conflitto di interesse Inserimento del 20% dei sopralluoghi che non hanno originato prescrizione nel piano dei controlli dell'anno successivo con operatori diversi 	ALTO	Ispezioni che non hanno dato luogo a prescrizioni	Verifica delle ispezioni con prescrizione rispetto alla precedente verifica	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Controllo bovini "Tubercolosi"	Falsa certificazione (Mod 2/33)	<ul style="list-style-type: none"> Rotazione sulla struttura Sottoscrizione dichiarazione di assenza di conflitto di interesse 	MEDIO	Esiti positivi su negativi sullo stesso allevamento	Numero di capi positivi sullo stesso allevamento	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3.	Prelievi ematici bovini/ovini per brucellosi	Falsa certificazione (Mod 2/33)	<ul style="list-style-type: none"> Rotazione sulla struttura Sottoscrizione dichiarazione di assenza di conflitto di interesse 	MEDIO	Esiti positivi su negativi sullo stesso allevamento	Numero di capi positivi sullo stesso allevamento	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	prelievi biologici/test diagnostici ed altri atti rilasciati da Sanità Animale	- Alterazione campione - Alterazione certificato compravendite nelle	<ul style="list-style-type: none"> Rotazione sulla struttura Sottoscrizione dichiarazione di assenza di conflitto di interesse 	ALTO	100% rotazione sui venditori	Relazione sulla rotazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Rilascio atti anagrafe equina (test Coggins)	Falsa certificazione (Mod 2/33)	<ul style="list-style-type: none"> Rotazione sulla struttura Sottoscrizione dichiarazione di assenza di conflitto di interesse 	BASSO	Esiti positivi su negativi sullo stesso allevamento	Numero di capi positivi sullo stesso allevamento	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione Veterinari Area A (M3)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
6.	Sterilizzazioni chirurgiche (cani e gatti)	Sterilizzazione di animali non randagi	Coinvolgimento dei comuni ed associazioni animaliste (che effettuano le richieste)	BASSO	Interventi eseguiti in numero superiore alle richieste	Controllo incrociato tra schede di richiesta sterilizzazioni e numero di quelle eseguite	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Cattura cani	- Restituzione cani non randagi ai proprietari - Omissione erogazione sanzione - Omissione riscossione diritti di cattura	Redazione giornaliera delle attività	ALTO	Numero cani randagi + numero cani padronali > o = numero segnalazioni	Monitoraggio posizioni anomale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
8.	Controlli morsicatori	Basso rischio potenziale emerso	Coinvolgimento di altri enti servizi (pronto soccorso, polizia di stato, Igiene Pubblica....)	BASSO	Interventi di controllo uguali alle comunicazioni del Servizio Igiene Pubblica	Numero di controlli inferiori rispetto a quelli comunicati dal servizio Igiene Pubblica	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
9.	Rilascio passaporti animali da compagnia	Basso rischio potenziale emerso	Registro dei passaporti rilasciati	BASSO	Rispondenza tra passaporti rilasciati e quelli annotati sul registro	Numero dei passaporti rilasciati e numero degli importi pagati per gli stessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
10.	Corresponsione indennità spettante per l'abbattimento di capi di bestiame infetti	Erogazione non dovuta	Coinvolgimento di altri Enti, Servizi (Regione, Comuni, servizio vet. I.A.O.A.)	BASSO	Numero di capi indennizzati diverso da quello degli abbattuti	Numero di focolai di malattie infettive degli animali che prevedono l'abbattimento	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione SPSAL (M4)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Attività di vigilanza	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori (va comunque garantito l'intervento immediato anche con un solo operatore in caso in reperibilità o in orario di servizio) Rotazione fra le coppie Dichiarazione di non coinvolgimento (da sottoscrivere con riferimento alle situazioni di incompatibilità con obbligo di astensione di cui all'art. 7 DPR 62/13 da dettagliare entro il 31.03.16) Effettuazione incontri periodici di servizio e di gruppi di lavoro Adozione percorsi proceduralizzati, anche a livello regionale, che prevedano la verifica da parte del responsabile di Servizio (Qualità ed accreditamento) Interlocuzione con i diversi soggetti della prevenzione aziendale (RLS) Verifica omogeneità % di sanzioni su ispezioni 	BASSO	Percentuale n° Sopralluoghi in due rispetto al totale	80%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.					Percentuale Verbali vistati dal Responsabile di servizio o delegato	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3.	Attività di Igiene industriale	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione fra le coppie Dichiarazione di non coinvolgimento (da sottoscrivere con riferimento alle situazioni di incompatibilità con obbligo di astensione di cui all'art. 7 DPR 62/13 da dettagliare entro il 31.03.16) Effettuazione incontri periodici di servizio e di gruppi di lavoro Adozione percorsi proceduralizzati a livello regionale (Qualità ed accreditamento) Interlocuzione con i diversi soggetti della prevenzione aziendale (RLS) 	BASSO	Percentuale n° Sopralluoghi in due rispetto al totale	80%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione SPSAL (M4)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
4.	Pareri preventivi nuovi insediamenti produttivi NIP	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Parere congiunto con altri servizi del DIP (ISP) Rotazione degli operatori Dichiarazione di non coinvolgimento (da sottoscrivere con riferimento alle situazioni di incompatibilità con obbligo di astensione di cui all'art. 7 DPR 62/13 da dettagliare entro il 31.03.16) Controllo del Responsabile del servizio 	BASSO	Rispetto della rotazione	100 %	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Inchieste su infortuni d'iniziativa e su delega AG	Falsa/omessa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Inchiesta effettuata da almeno due operatori Rotazione fra le coppie Dichiarazione di non coinvolgimento (da sottoscrivere con riferimento alle situazioni di incompatibilità con obbligo di astensione di cui all'art. 7 DPR 62/13 da dettagliare entro il 31.03.16) Confronto continuo durante lo svolgimento delle indagini con il responsabile e tra gli operatori Adozione percorsi proceduralizzati, anche a livello regionale, che prevedano la verifica da parte del responsabile di Servizio (Qualità ed accreditamento) 	BASSO	Percentuale n° inchiesta in due rispetto al totale	80%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
6.					Percentuale Verbali vistati dal Responsabile di servizio o delegato	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Inchiesta su malattie professionali d'iniziativa o su delega AG	Falsa/omessa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Rotazione degli operatori sulle aziende tuttora esistenti oggetto di indagine, in caso di più indagini sulla stessa azienda nell'arco di due anni. Dichiarazione di non coinvolgimento (da sottoscrivere con riferimento alle situazioni di incompatibilità con obbligo di astensione di cui all'art. 7 DPR 62/13 da dettagliare entro il 31.03.16) Confronto continuo durante lo svolgimento delle indagini con il responsabile e tra gli operatori 	BASSO	Percentuale n° inchieste sulla stessa azienda nell'arco di due anni effettuate da operatori diversi	80%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 24 mesi precedenti
8.	Esame Ricorsi ex art. 41 D.Lgs. 81/08	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Esame ricorso in ambito collegiale (almeno 2 operatori) Dichiarazione di non coinvolgimento (da sottoscrivere con riferimento alle situazioni di incompatibilità con obbligo di astensione di cui all'art. 7 DPR 62/13 da dettagliare entro il 31.03.16) 	BASSO	N° ricorsi esaminati in collegiale	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione Area B (M5)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Ispezioni Veterinarie impianti di macellazione	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisione da parte dei responsabili territoriali • Rispetto normativa regionale per la verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali • Audit sull'azienda effettuati da Team leader e Auditor • Turnazione/Rotazione sulla struttura • Compilazione ceck list 	BASSO	N° supervisioni/N°ispezioni	Almeno 2%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Coerenza evidenze on site/Coerenza controlli effettuati	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					N°audit/N°aziende N° Turnazioni/Struttura	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione ceck list	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Controllo stabilimenti CEE alimenti Origine Animale	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisione da parte dei responsabili territoriali • Rispetto normativa regionale per la verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali • Audit sull'azienda effettuati da Team leader e Auditor • Turnazione/Rotazione sulla struttura • Compilazione ceck list 	BASSO	N° supervisioni/N°ispezioni	Almeno 2%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Coerenza evidenze on site/Coerenza controlli effettuati	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					N°audit/N°aziende		Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					N° Turnazioni/Struttura		Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione ceck list	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione Area B (M5)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
3.	Interventi imprese registrate alimenti O.A.	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisione da parte dei responsabili territoriali • Rispetto normativa regionale per la verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali • Sopralluogo con almeno due operatori • Compilazione ceck list 	BASSO	N° supervisioni/N°ispezioni	Almeno 2%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Coerenza evidenze on site/Coerenza controlli effettuati	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					N° sopralluoghi con almeno due		Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					operatori/N° sopralluoghi Compilazione ceck list	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: DIPARTIMENTO PREVENZIONE IAN (M6)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Campionamento acque pubbliche	Nessun rischio potenziale rilevato	Nessuna	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
2.	Rilascio certificati di commestibilità specie fungine rilasciate nell'interesse dei privati	Nessun rischio potenziale rilevato	Nessuna	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
3.	Controllo Attività di produzione	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Supervisione a campione da parte di appositi gruppi di controllo che si alternano sul territorio Rispetto normativa regionale per la verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali Sopralluogo con almeno due operatori Compilazione ceck list sottoscrizione assenza conflitto interesse 	BASSO	N° supervisioni/N°ispezioni	Almeno 2%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Coerenza evidenze on site/Coerenza controlli effettuati	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					N° sopralluoghi con almeno due operatori/N° sopralluoghi	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione ceck list	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	Controllo Attività di trasformazione	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Supervisione a campione da parte di appositi gruppi di controllo che si alternano sul territorio Rispetto normativa regionale per la verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali Sopralluogo con almeno due operatori Compilazione ceck list Sottoscrizione assenza conflitto interesse 	BASSO	N° supervisioni/N°ispezioni	Almeno 2%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Coerenza evidenze on site/Coerenza controlli effettuati	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					N° sopralluoghi con almeno due operatori/N° sopralluoghi	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: DIPARTIMENTO PREVENZIONE IAN (M6)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
					Compilazione ceck list	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Attività di commercializzazione	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Supervisione a campione da parte di appositi gruppi di controllo che si alternano sul territorio Rispetto normativa regionale per la verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali Sopralluogo con almeno due operatori Compilazione ceck list Sottoscrizione assenza conflitto interesse 	BASSO	N° supervisioni/N°ispezioni Coerenza evidenze on	Almeno 2%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					site/Coerenza controlli effettuati	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					N° sopralluoghi con almeno due operatori/N°	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					sopralluoghi Compilazione ceck list	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
6.	Sanzioni amministrative	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Controlli con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie Compilazione ceck list Supervisione a campione da parte di appositi gruppi di verifica controlli ufficiali che si alternano sul territorio Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	MEDIO	N° supervisioni/N°ispezioni	Almeno 2%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Coerenza evidenze on site/Coerenza controlli effettuati	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					N° sopralluoghi con almeno due operatori/N° sopralluoghi	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione ceck list	100%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: DIPARTIMENTO PREVENZIONE IAN (M6)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
7.	Gestione Allerta sanitari	Favorire un commerciante ritardando il ritiro merce	Normativa stringente (24 ore)	BASSO	Audit	Relazione sui risultati degli audit	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
8.	Gestione certificazione, provvedimenti e valutazione scritti difensivi	Favorire un privato	Commissione che giudica	BASSO	Audit	Relazione sui risultati degli audit	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
9.	Sorveglianza nutrizionale	Nessun rischio potenziale rilevato	Nessuna	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
10.	Consulenze e controllo sul capitolato di appalto/fornitura nella ristorazione collettivo-assistenziale	Nessun rischio potenziale rilevato	Nessuna	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione Igiene e sanità pubblica (M7)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Sopralluogo ambienti di vita per Problemi Sanitari generalmente su esposti	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie 	ALTO	Rispetto della rotazione	Relazione sulla rotazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Pareri ambienti di vita per Problemi Sanitari generalmente su esposti Problemi Sanitari con sopralluogo	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie 	ALTO	Audit	Relazione sui risultati degli audit	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3.	Autorizzazioni sanitarie	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie 	ALTO	Audit	Relazione sui risultati degli audit	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	Controllo esercizi e strutture soggette a vigilanza	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie Dichiarazione assenza conflitto interessi 	ALTO	Rispetto della rotazione Compilazione ceck list	Relazione sulla rotazione Ceck list validata Dichiarazione di assenza conflitto interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Commissioni pubblico spettacolo nei comuni	Nessun rischio potenziale rilevato	<ul style="list-style-type: none"> Delibera comunale di nomina 1 titolare 2 supplenti Durata triennale Multidisciplinare che si autocontrolla 	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
6.	Pareri preventivi nuovi insediamenti produttivi NIP	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Parere congiunto con altri servizi del DIP (MDL) Rotazione dei tecnici Controllo del Responsabile del servizio 	MEDIO	Rispetto della rotazione	100 %	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Inchieste epidemiologiche	Nessun rischio potenziale rilevato	<ul style="list-style-type: none"> Nessuna misura specifica adottata 	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
8.	Vaccinazioni	Nessun rischio potenziale rilevato	<ul style="list-style-type: none"> Nessuna misura specifica adottata 	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione Igiene e sanità pubblica (M7)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
9.	Persone oggetto di interventi/counselling	Nessun rischio potenziale rilevato	<ul style="list-style-type: none"> Nessuna misura specifica adottata 	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
10.	Rilascio pareri, opere pubbliche, regolamenti comunali	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Atto sottoscritto dal tecnico e dal dirigente Atto tecnico con normativa stringente Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	MEDIO	Audit	Relazione sui risultati degli audit	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
11.	Sopralluogo segnalazioni relative alla presenza di coperture in eternit	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie Delibera regionale 	MEDIO	Rispetto della rotazione	Relazione sulla rotazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
12.	Indagini su delega della magistratura	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione fra le coppie Confronto continuo durante lo svolgimento delle indagini con il responsabile e tra gli operatori Rispetto procedure regionali 	BASSO	Rispetto della rotazione	Relazione sulla rotazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
13.	Archiviazione schede di morte	Nessun rischio potenziale rilevato	Controllo random schede archiviate	BASSO	Nessuno	Nessuno	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
14.	Rilascio certificati di morte	Nessun rischio potenziale rilevato	Nessuna misura specifica adottata	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
15.	Rilascio certificati di chiusure feretro per l'estero	Nessun rischio potenziale rilevato	Nessuna misura specifica adottata	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
16.	Malattie infettive: registrazione notifiche x malattie infettive: inchieste epidemiologiche eseguite	Nessun rischio potenziale rilevato	Nessuna misura specifica adottata	BASSO	Nessuno	Nessuno	Nessuno
17.	Ordine acquisto vaccini	Alterazione del fabbisogno	Controllo dei quantitativi richiesti in base ai dati statistici	BASSO	Vaccini ordinati nell'anno-Vaccini ordinati nell'anno precedente	Relazione sullo scostamento	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione Igiene e sanità pubblica (M7)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
18.	Ricorso avverso il giudizio del Medico Competente	Falsa attestazione	Giudica un collegio medico (composto da due o tre membri)	BASSO	Relazione sui casi gestiti	Formalizzazione della relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione IAPZ (M8)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Sopralluoghi caseifici, gelaterie...	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	ALTO	Sopralluoghi con almeno due operatori	100% dei sopralluoghi con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Controlli qualità su campioni di diversa matrice (mangime, latte...)	<ul style="list-style-type: none"> Falsa attestazione Alterazione campione 	<ul style="list-style-type: none"> Controllo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	ALTO	controlli con almeno due operatori	100% dei controlli con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3.	Sopralluoghi depositi con vendita all'ingrosso e al minuto di farmaci	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura Rotazione fra le coppie Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	ALTO	Sopralluoghi con almeno due operatori	100% dei sopralluoghi con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	Sopralluoghi Allevamenti con armadietti farmaceutici	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> Sopralluogo con almeno due operatori Rotazione sulla struttura 	ALTO	Sopralluoghi con almeno due operatori	100% dei sopralluoghi con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione IAPZ (M8)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
			<ul style="list-style-type: none"> • Rotazione fra le coppie • Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 		Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Sopralluogo farmacie	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Sopralluogo con almeno due operatori • Rotazione sulla struttura • Rotazione fra le coppie • Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	ALTO	Sopralluoghi con almeno due operatori	100% dei sopralluoghi con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
6.	Sopralluogo ambulatori veterinari	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Sopralluogo con almeno due operatori • Rotazione sulla struttura • Rotazione fra le coppie • Compilazione checklist • Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	ALTO	Sopralluoghi con almeno due operatori	100% dei sopralluoghi con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione checklist	100% dei sopralluoghi con checklist compilata	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Controlli sul benessere animale	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo con almeno due operatori • Rotazione sulla struttura • Rotazione fra le coppie • Compilazione checklist • Gruppo di lavoro controlli • Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	ALTO	Controlli con almeno due operatori	100% dei controlli con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione checklist	100% dei sopralluoghi con checklist compilata	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Dipartimento di Prevenzione IAPZ (M8)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
8.	Controllo stalloni per anemia infettiva	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Rotazione sulla struttura • Compilazione checklist • Gruppo di lavoro controlli • Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	BASSO	Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione checklist	100% dei controlli con checklist compilata	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
9.	Controlli centri raccolta e magazzinaggio sperma per la fecondazione artificiale equina, bovina suina ovina e caprina.	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo con almeno due operatori • Rotazione sulla struttura • Rotazione fra le coppie • Compilazione checklist 	ALTO	Controlli con almeno due operatori	100% dei controlli con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione checklist	100% checklist compilate	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
10.	Controllo impianti transito e deposito di sottoprodotti di origine animale	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo con almeno due operatori • Rotazione sulla struttura • Rotazione fra le coppie • Compilazione checklist • Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi 	ALTO	controlli con almeno due operatori	100% dei controlli con almeno due operatori	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	100% dei verbali con sottoscrizione dichiarazione assenza conflitto di interessi	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Compilazione checklist	100% checklist compilate	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Acquisizione beni e servizi (M9)							
	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 	<ul style="list-style-type: none"> - Il fabbisogno deve essere espressamente esplicitato in termini di natura, quantità e tempistica - Audit interni sulla determinazione del fabbisogno con partecipazione dei servizi e della direzione aziendale con formalizzazione dell'audit - Adozione di delibera per programmazione triennale degli acquisti - Individuazione criteri di priorità - Elaborazione dello scadenario dei contratti - Pubblicazione periodica degli affidamenti - Applicazione Procedura Qualità. 	ALTO	<p>Numero degli affidamenti non programmati, rispetto al totale degli affidamenti effettuati in un determinato arco di tempo</p>	<p>Gli affidamenti non programmati non devono essere più del 30% del totale degli affidamenti effettuati.</p>	<p>Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti</p>

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Acquisizione beni e servizi (M9)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
2.	Progettazione della gara Predisposizione Capitolati d'appalto da porre a base di gara	<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/servizi presenti in convenzioni-accordi quadro-SDAPA-MEPA - Il ricorso al criterio dell'OEPV per l'affidamento di beni e servizi standardizzati 	<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. - 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 - Applicazione Procedura Qualità. 	ALTO	Numero degli affidamenti che hanno utilizzato come criterio di scelta quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa rispetto a tutti gli affidamenti effettuati	Il 100% degli acquisti di prodotti standardizzati deve essere effettuato con il criterio del prezzo più basso.	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
3.	Elenco RUP	<ul style="list-style-type: none"> - Conflitto d'interesse in relazione all'affidamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Acquisizione dichiarazione assenza conflitto d'interesse 	ALTO	Numero dichiarazioni acquisite	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 - Confronto tra fabbisogno espresso e adesione 	MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> Numero invii fabbisogni entro i termini Numero recepimenti rispetto i fabbisogni espressi 	<ul style="list-style-type: none"> Gli invii tardivi non devono superare il 30% degli invii 100% di adesioni rispetto ai fabbisogni espressi 	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Acquisizione beni e servizi (M9)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
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"> - Adozione apposito Regolamento • Rilascio da parte dei commissari delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi, di Inconferibilità e dichiarazione ex art. 51 c.p.c. - Accessibilità online della documentazione di gara e delle informazioni complementari rese - Applicazione Procedura Qualità. 	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 30% 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'aggiudicatario 	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevazione tempi di stipula - Utilizzo AVCPASS - Tracciabilità dei flussi finanziari. 	MEDIO	Numero contratti verificati	Il numero dei contratti stipulati dopo 60 gg dall'efficacia dell'aggiudicazione , non deve superare il 30% dei contratti stipulati	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
					Numero degli aggiudicatari verificati rispetto alle aggiudicazioni effettuate	100% degli aggiudicatari con controlli diversificati con riferimento al valore dell'affidamento	
7.	Esecuzione del contratto	<ul style="list-style-type: none"> - Mancato controllo sullo stato di avanzamento dell'esecuzione - Ricorso alle varianti, in difformità dalla legge. 	<ul style="list-style-type: none"> - Individuazione del Direttore Esecuzione del Contratto - Trasmissione all'ANAC delle varianti 	ALTO	Numero delle varianti approvate rispetto al numero degli affidamenti	Le varianti non devono superare il 30% del numero degli affidamenti	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Acquisizione beni e servizi (M9)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
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 collaudatore e 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. 	MEDIO	Numero dei collaudi effettuati rispetto al numero degli acquisiti di apparecchiature	100% dei collaudi delle apparecchiature	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
9.	Liquidazione	<ul style="list-style-type: none"> - Liquidazione somme non dovute 	<ul style="list-style-type: none"> - Regolamento aziendale - Più attori coinvolti nel processo - Liquidazione attraverso determina dirigenziale informatizzata (istruttore+RUP+dirigente) - Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale - Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO			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 - Applicazione Procedura Qualità. 	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 in qualità - Richieste dei reparti e ricevute con timbro e firma leggibile - Studio di apposito sw per gestire informaticamente la procedura - Applicazione Procedura Qualità. 	BASSO	Discordanze riscontrate in sede di inventario	0 discordanze	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Affari Generali/Legali/Logistica (M10)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
1.	Conferimento incarico di patrocinio a legali esterni per difesa azienda su contenzioso civile/amministrativo/tributario	Affidamento incarico a legale senza tener conto di almeno i due seguenti parametri: 1. Adeguata esperienza professionale nella materia oggetto del contenzioso così come risultante dal curriculum e dai contenziosi gestiti e vinti 2. Economicità*	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilità elenco dei legali con riferimento alle varie branche del contenzioso • Incarico affidato con atto formale • Acquisizione preventivo di spesa per gli oneri di difesa, nel rispetto dei tariffari forensi vigenti tempo per tempo • Monitoraggio continuo dell'attività del legale a cura del competente ufficio • Verifica dei risultati conseguiti da ciascun legale affidatario degli incarichi. 	MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> - verifica corretto svolgimento incarico - verifica congruità oneri con riferimento a preventivo acquisito e, ovviamente, al tariffario forense vigente 	n. contenziosi/n. incarichi = 1	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Liquidazione fatture	Liquidazioni non dovute	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento ciclo passivo • Più attori nel processo • Liquidazione attraverso determina dirigenziale informatizzata (istruttore+RUP+dirigente) • Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale • Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO	corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Affari Generali/Legali/Logistica (M10)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
3.	Accettazione Donazioni Beni/Denaro	Mancato rispetto della normativa sugli acquisti	<ul style="list-style-type: none"> • Codice Civile Titolo V, Capo I, artt. 769 e seguenti. • Regolamento aziendale in materia di accettazione di donazioni e lasciti, (delibera n.491 del 20/05/2015). • Atto formale di accettazione con delibera del DG. • Nel parere del servizio accettante destinatario di beni ed attrezzature, il responsabile dovrà anche indicare se il bene/attrezzatura necessita di materiale di consumo (se si l'incidenza economica rispetto al valore del bene) e/o di manutenzione • Pubblicazione ulteriore di dati (così come da PTPCT 	ALTO	Verificare il rispetto di tutte le misure di prevenzione	Relazione annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio medicina convenzionata territoriale, specialistica (M11)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempi
1.	Conferimento di incarico provvisorio dei Pediatri di Libera Scelta/Medici Assistenza Primaria	Favorire un medico	<ul style="list-style-type: none"> • Il comitato aziendale valuta in tutti i casi l'opportunità o meno di conferire l'incarico • Le graduatorie da cui si attinge il PLS/MMG sono graduatorie regionali e pubblicate su BUR • L'ACN disciplina l'assegnazione dell'incarico in modo stringente e dettagliato 	Basso	100% degli incarichi nel rispetto delle misure adottate	Compilazione report con risultati dei controlli	Entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
2.	Conferimento incarico provvisorio nel Servizio di Continuità Assistenziale	Favorire un medico	<ul style="list-style-type: none"> • Pubblicazione di un avviso e redazione della graduatoria aziendale secondo i criteri individuati dall'ACN e dall'Accordo Integrativo Regionale. • Pubblicazione della graduatoria aziendale su BUR • Conferimento incarico attingendo dalla graduatoria aziendale • Acquisizione eventuale diniego all'accettazione dell'incarico proposto formalmente • L'ACN disciplina l'assegnazione dell'incarico provvisorio in modo stringente e dettagliato 	Basso	100% degli incarichi nel rispetto delle misure adottate	Compilazione report con risultati dei controlli	Entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
3.	Conferimento incarico provvisorio nel Servizio Medicina Specialistica Ambulatoriale	Favorire un medico	L'ACN disciplina la procedura per il conferimento dell'incarico provvisorio in modo stringente e dettagliato	Basso	100% degli incarichi nel rispetto delle misure adottate	Compilazione report con risultati dei controlli	Entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
4.	Conferimento incarico a tempo indeterminato nel Servizio Medicina Specialistica Ambulatoriale	Favorire un medico	<ul style="list-style-type: none"> • L'espletamento dell'intera procedura vede coinvolti diversi soggetti: • Il responsabile dei servizi territoriali rappresenta il proprio fabbisogno; • La direzione aziendale valuta i fabbisogni che sono presentati al comitato zonale • Pubblicazione degli avvisi per la copertura dei turni sull'albo pretorio del comitato zonale e sul sito aziendale in amministrazione trasparente sottosezione Bandi di Concorso • Conferimento dell'incarico secondo l'ordine di priorità indicato dall'ACN • Il conferimento dell'incarico si conclude con atto formale (delibera/determina) 	Basso	100% degli incarichi nel rispetto delle misure adottate	Compilazione report con risultati dei controlli	Entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio medicina convenzionata territoriale, specialistica (M11)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempi
5.	Conferimento incarico a tempo determinato nel Servizio Medicina Specialistica Ambulatoriale	Favorire un medico	<ul style="list-style-type: none"> • L'espletamento dell'intera procedura vede coinvolti diversi soggetti: • Il responsabile dei servizi territoriali rappresenta il proprio fabbisogno • La direzione aziendale valuta i fabbisogni che sono presentati al comitato zonale • Pubblicazione degli avvisi per la copertura dei turni sull'albo pretorio del comitato zonale e sul sito aziendale in amministrazione trasparente sottosezione Bandi di Concorso • Conferimento dell'incarico sulla base dell'ordine di priorità stabilito dall'ACN • Il conferimento dell'incarico si conclude con atto formale (delibera/determina) 	Basso	100% degli incarichi nel rispetto delle misure adottate	Compilazione report con risultati dei controlli	Entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
6.	Conferimento incarico a tempo indeterminato/determinato nel Servizio Medicina Specialistica Ambulatoriale con richiesta di particolari capacità	Favorire un medico	<ul style="list-style-type: none"> • L'espletamento dell'intera procedura vede coinvolti diversi soggetti: • Il responsabile dei servizi territoriali rappresenta il proprio fabbisogno dando motivazione circa la necessità del possesso di particolari capacità; • La direzione aziendale valuta i fabbisogni che sono presentati al comitato zonale • Pubblicazione degli avvisi per la copertura dei turni sull'albo pretorio del comitato zonale e sul sito aziendale in amministrazione trasparente sottosezione Bandi di Concorso • Conferimento dell'incarico sulla base della valutazione della commissione • Il conferimento dell'incarico si conclude con atto formale (delibera/determina) 	Medio	100% degli incarichi nel rispetto delle misure adottate	Compilazione report con risultati dei controlli	Entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio medicina convenzionata territoriale, specialistica (M11)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempi
7.	Liquidazione stipendi	Riconoscimento indennità non dovute	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento di più soggetti nel processo; • Inserimento della dichiarazione di assenza di conflitto di interesse nella determina di liquidazione degli stipendi • In presenza del pagamento di incentivi adozione di un atto deliberativo con indicazione per ciascun medico dell'importo da erogare 	Medio			Entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
8.	Riconoscimento forme associative MMG e PLS	Riconoscimento forme associative non rispondenti alla norma contrattuale	<ul style="list-style-type: none"> • Normativa contrattuale stringente • Normativa Regionale stringente • Richiesta verifica del possesso dei requisiti (Ai distretti di riferimento ed agli altri servizi aziendali) • Acquisizione dell'esito delle verifiche • Riconoscimento delle forme associative con atto deliberativo 	Basso	Rispetto del 100% delle misure di sicurezza	Compilazione del report con i risultati	Entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Economico Finanziario (M12)							
	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. • Informatizzazione della procedura per l'adozione delle determine con conseguente tracciabilità anche cronologica di tutto il processo. Eventuali deroghe devono essere motivate 	BASSO	Pagamenti effettuati dopo il 10° giorno dal ricevimento della determina	Numero dei pagamenti oltre il 10° giorno dalla determina giustificati 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 a campione	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
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 a campione	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti
4.	Verifica Cassa economale	Non corretta verifica	<ul style="list-style-type: none"> • Applicazione regolamento aziendale • Verifiche effettuate con almeno due operatori • Redazione verbale corredato da adeguata documentazione (evidenze contabili estratti dai sistemi gestionali) 	BASSO	Verifiche periodiche di norma trimestralmente	Relazione annuale	Relazione entro il 30 novembre per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Presidi Ospedalieri (M13)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Attività conseguenti al decesso	Indirizzare la scelta nei confronti di una determinata impresa funebre	<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 familiare 	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
3.	Rilascio cartella clinica/referto pronto soccorso	Favorire rilascio ad un non legittimato	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto normativa e Regolamento aziendale • Istruzioni e formazione agli operatori 	BASSO	N° cartelle rilasciate secondo procedura aziendale / N° cartelle rilasciate = 100%	Verifica diretta da parte del Responsabile del P.O. tramite autenticazione cartella	Una volta l'anno entro il 30/11 per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Presidi Ospedalieri (M13)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
4.	Liste attese operatorie	Alterazione liste attese: - Al momento di assegnazione classe di priorità - Al momento di compilazione della lista - Al momento della assegnazione della seduta operatoria al singolo professionista	<ul style="list-style-type: none"> • adozione della “procedura aziendale delle agende di prenotazione e della preospedalizzazione per i ricoveri chirurgici programmabili” in sostituzione degli attuali regolamenti • attuazione dei controlli trimestrali per tutte le fasi di rischio individuate con particolare riferimento ai rispetto dell’ordine cronologico a parità di classi di priorità • controllo sulla validazione delle schede di preospedalizzazione da parte del Responsabile della singola struttura. 	ALTO	Adozione della procedura	Relazione circa le risultanze delle verifiche effettuate	Relazione una volta l’anno entro il 30/11 per i 12 mesi precedenti
5.	Liquidazioni	Liquidazioni non dovute	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento ciclo passivo • Più attori nel processo • Liquidazione attraverso determina dirigenziale informatizzata (istruttore+RUP+dirigente) • Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale • Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO	corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Relazione una volta l’anno entro il 30/11 per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Ufficio di piano: Anagrafe (M14)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Scelta e revoca del medico	- False o fuorvianti informazioni agli utenti - Influenzare scelte - False deleghe	<ul style="list-style-type: none"> • Invio lettera informativa agli assistiti dei medici che lasciano la convenzione • Elenchi medici esposti e pubblicati sul sito web aziendale • Istruzioni agli operatori 	MEDIO	Verifica deleghe	Report sulla verifica annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Richiesta duplicato Tessera sanitaria/TEAM	Nessun rischio potenziale rilevato	<ul style="list-style-type: none"> • Le operazioni di richiesta/duplicato sono totalmente informatizzate a livello ministeriale con blocco delle funzioni di modifica. Si può solo richiedere o stampare i contenuti che altri uffici hanno inserito. 	BASSO	nessuno	nessuno	nessuno
3.	Rilascio e revoca esenzione ticket per patologia	False certificazioni	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliamento dei collegamenti on line con le funzioni anagrafiche comunali, in attesa dell'avvio del progetto regionale anagrafi • Azioni formative ai dipendenti dei Centri Unici di Prenotazione in ordine al miglioramento del caricamento dati nel sistema a disposizione • Verifica e controllo a campione da parte del responsabile 	MEDIO	Controllo sulla struttura pubblica emittente	Report sulle risultanze delle verifiche effettuate	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	Esenzioni ticket per età e reddito	Falsa attribuzione	<ul style="list-style-type: none"> • Controlli informatizzati con comuni e MEF su tutte le posizioni • Applicazione della normativa vigente 	BASSO	Verifica su tutte le autocertificazioni	Report sulle risultanze delle verifiche effettuate	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Assistenza sanitaria cittadini italiani c/o paesi UE o Stati convenzionati e lavoratori italiani distaccati all'estero	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento di soggetti esterni (Regione, Ministero, Presidio Ospedaliero) • Rispetto della procedura aziendale 	BASSO	Applicazione dei controlli previsti nella procedura aziendale	Report sugli esiti dei controlli	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
6.	Assistenza sanitaria stranieri a carico di paesi UE e Stati convenzionati	Falsa documentazione	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto della procedura aziendale 	BASSO	Applicazione dei controlli previsti nella procedura aziendale	Report sugli esiti dei controlli	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

7.	Ricoveri all'estero in centri di alta specializzazione - assistenza diretta mod. S/2	Falsa documentazione	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto della procedura aziendale • Partecipazione al processo di più operatori anche di Enti diversi • Intervento dei Centri Regionali di Riferimento • Informatizzazione del processo 	BASSO	Applicazione dei controlli previsti nella procedura aziendale	Report sugli esiti dei controlli	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
8.	Ricoveri all'estero in centri di alta specializzazione - assistenza indiretta	Falsa documentazione	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento di soggetti esterni • rispetto della procedura aziendale 	BASSO	Applicazione dei controlli previsti nella procedura aziendale	Report sugli esiti dei controlli	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
9.	Rimborso per prestazioni Sanitarie/ricoveri fruiti all'estero	Falsa documentazione	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento di soggetti esterni • Rispetto della procedura aziendale 	BASSO	Applicazione dei controlli previsti nella procedura aziendale	Report sugli esiti dei controlli	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Ufficio di Piano: CUP Aziendale (M15)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
1.	Prenotazione prestazioni sanitarie (CUP)	Basso rischio potenziale emerso	<ul style="list-style-type: none"> • CUP Regionale • Controllo del Back Office 	BASSO	Esito verifiche effettuate dal Back Office	Relazione sugli esiti delle verifiche	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Pagamento prestazioni sanitarie (CUP)	Basso rischio potenziale emerso	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire l'utilizzo dei mezzi di pagamento elettronici 	BASSO	Pagamenti effettuati con il POS	Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3.	Accettazione diretta prestazioni sanitarie (CUP)	Abuso per scavalcare liste d'attesa	<ul style="list-style-type: none"> • Confronto sistematico con gli ambulatori per contenere il ricorso alla procedura di accettazione diretta 	MEDIO	Numero prenotazioni /Numero di accettazioni	> 15%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	Rimborso ticket (per prestazioni non effettuate)	Falsa documentazione per sottrarre gli importi rimborsati	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzo apposita modulistica • Aggravamento della procedura di rimborso (impegnativa, firma del medico, firma dell'assistito) • Verifica a campione con cadenza semestrale della documentazione in almeno tre postazioni CUP 	BASSO	Verifica puntuale su tutte la posizioni che abbiano contestualmente un numero di storni superiori a 50	0,50%	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Ufficio di Piano: CUP Aziendale (M15)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
5.	Recupero ticket (importi dovuti e non pagati)	Favorire pazienti non richiedendo il pagamento dovuto	<ul style="list-style-type: none"> • Aggravamento procedura con CUP Aziendale che effettua i controlli • Controllo del rispetto della norma che impone il pagamento ticket prima della effettuazione della prestazione 	BASSO	Verifica dei pagamenti	Relazione sullo stato pagamenti	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
6.	Storno pagamenti effettuati (annullamento pagamento per errore o volontà utente)	Falsa documentazione per sottrarre gli importi stornati	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzo apposita modulistica • Controllo del numero di storni effettuati dallo stesso operatore (identificato per termID) 	MEDIO	Numero riscossioni/Numero storni	<10.000	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Attività "Farmacup"	Falsa attività di prenotazione per aumentare fittiziamente fatturato	<ul style="list-style-type: none"> • Deterrente controllo statistico. Puntuale in caso di indicatore elevato 	MEDIO	Numero prenotazioni/numero cancellazioni	< 1.000	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
8.	Gestione agende di prenotazione e liste d'attesa	Gestione delle liste d'attesa per favorire: <ul style="list-style-type: none"> - attività libero professionali - attività di strutture private - singoli specialisti 	<ul style="list-style-type: none"> • Adozione regolamento aziendale • Verifica delle richieste di apertura/chiusura agende • Estrazione da procedura delle variazioni effettuate 	ALTO	Controllo a campione della corrispondenza fra cartaceo e report della procedura	100% di corrispondenza	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Ufficio di Piano: CUP Aziendale (M15)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
9.	Attività ambulatoriale libero professionale intramoenia	Favorire l'attività di alcuni specialisti	<ul style="list-style-type: none"> • Adottato regolamento per svolgimento LP • Adottato tariffario unico • Applicazione rigorosa del regolamento • Deterrente costituito da attività sanzionatoria normata e dal controllo assegnato ai dirigenti • Le agende di prenotazione devono essere configurate, sotto il controllo diretto del personale dell'azienda in stretta coerenza con l'attività autorizzata in termini di fascia oraria e tempo unitario delle singole prestazioni 	ALTO	Numero prestazioni istituzionali/Numero prestazioni ALPI	Report risultati sui	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
10.	Attività domiciliare libero professionale intramoenia	Attività di alcuni specialisti che svolgono principalmente attività domiciliare con retribuzione più elevata	<ul style="list-style-type: none"> • Adottato regolamento per svolgimento LP • Adottato tariffario unico • Applicazione rigorosa del regolamento • Deterrente costituito da attività sanzionatoria normata 	BASSO	Numero prestazioni ambulatoriali ALPI/Numero prestazioni domiciliari ALPI	> 10	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
11.	Attività ambulatoriale libero professionale presso studi professionali esterni alle strutture aziendali	Attività economica che può sfuggire all'Azienda	<ul style="list-style-type: none"> • la riscossione dei pagamenti deve essere effettuata esclusivamente con sistemi di pagamento tracciabili (POS/assegni/bonifici) 	BASSO	Verifica prenotazioni/pagamenti riscossi	Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Ufficio di Piano: CUP Aziendale (M15)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
12.	Estrazione dati economici per liquidazione competenze ALPI	Falsificazione estrazione per incrementare attività di alcuni specialisti	Controllo dati effettuato da più operatori/responsabili	BASSO	Report sui controlli	Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
13.	Gestione liquidazione attività intramoenia	Falsi/distorti pagamenti in favore ad alcuni specialisti	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento delibere/determine • Più operatori/responsabili partecipano al processo 	BASSO	corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
14.	Liquidazione fatture Soc. in house Umbria Salute	Falsi/distorti pagamenti per sottrarre somme per prestazioni non erogate o erogate in misura ridotta	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento delibere/determine • Più operatori/responsabili partecipano al processo 	BASSO	corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
15.	Liquidazione fatture "Farmacup"	Falsi/distorti pagamenti per sottrarre somme per prestazioni non erogate o erogate in misura ridotta	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento delibere/determine • Più operatori/responsabili partecipano al processo 	BASSO	corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Programmazione e gestione amministrativa con la gestione mobilità sanitaria, flussi informativi e di governo (M16)							
	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Liquidazione	Liquidazioni non dovute	<ul style="list-style-type: none"> Regolamento ciclo passivo Più attori nel processo Liquidazione attraverso determina dirigenziale informatizzata (istruttore+RUP+dirigente) Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO	corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Accordi contrattuali della mobilità sanitaria con strutture sanitarie pubbliche e case di cura private	Nessun rischio potenziale rilevato	<ul style="list-style-type: none"> Normativa nazionale stringente Presenza di linee guida regionali annuali, che stabiliscono regole controlli e budget. Attività conseguente alla mera applicazione di norme regionali. Basso potere discrezionale. Presenza di un comitato esterno di controllo Pubblicazione dell'accordo sul sito web aziendale 	BASSO	Corrispondenza dell'accordo con le disposizioni regionali	Relazione annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3.	Accordi contrattuali della mobilità sanitaria con strutture sanitarie private accreditate	Alterazione definizione contenuti economici	<ul style="list-style-type: none"> L'importo delle convenzioni è storicamente stabilito in base ai fabbisogni. Il limite è stabilito con la "spending review". Definizione di un budget massimo annuo. Pubblicazione dell'accordo sul sito web aziendale 	BASSO	Rispetto del budget	Relazione annuale con reportistica contenente indicazione dello storico per struttura, della definizione del budget e dell'importo liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	Flussi informativi mobilità verso strutture private	Non corretta applicazione delle regole sui controlli	<ul style="list-style-type: none"> Presenza di Disciplinare tecnico regionale. Presenza di accordo contrattuale. Controlli da parte della Regione Controlli da parte delle altre Aziende sanitarie. 	BASSO	Fatturato/tetto stabilito	Relazione annuale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

MAPPATURA E VALUTAZIONE DEL RISCHIO Area Organizzativa coinvolta: Distretto (M17)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	Tempistica
1.	Accesso agli atti e documenti	Fornire accesso a chi non ha diritto	<ul style="list-style-type: none"> Regolamento aziendale e normativa generale Formalizzazione del rilascio 	BASSO	N° accessi secondo regolamento / N° accessi = 100%	Verifica diretta da parte della Direzione del Distretto sulla corretta applicazione regolamento aziendale	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Autorizzazione inserimenti in strutture residenziali a gestione diretta/indiretta (RP anziani)	<ul style="list-style-type: none"> Scavalco liste attese Attività volta a favorire determinate strutture 	<ul style="list-style-type: none"> Partecipazione di più operatori nel processo. Gli inserimenti vengono valutati dalle UU.VV.MM. (Organismo composto da più membri) Inserimento in lista di attesa in rigoroso ordine cronologico attraverso il Protocollo informatizzato Applicazione del regolamento aziendale anche per gli inserimenti in urgenza La scelta della struttura avviene direttamente da parte del diretto interessato/tutore/AdS Dichiarazione assenza conflitti di interesse 	ALTO	<p>N° richieste inserimento=n° pazienti inseriti/in lista d'attesa</p> <p>N° utenti inseriti in struttura secondo regolamento aziendale / N° utenti inseriti = 100%</p> <p>N° domande idonee protocollate / N° inserimenti = 100%</p>	<p>Verifica applicazione del regolamento aziendale da parte della Direzione del Distretto (per RP)</p> <p>Attestazione assenza conflitto di interesse per ogni componente UMV in ogni verbale</p>	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
3.	Autorizzazione inserimenti in strutture semiresidenziali sociosanitarie accreditate e a gestione diretta	- Favorire un ingresso	<ul style="list-style-type: none"> Partecipazione di più operatori. Gli inserimenti vengono valutati dalle UU.VV.MM. (Organismo composto da più membri) Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO	<p>N° richieste inserimento = n° casi valutati</p> <p>N°dichiarazioni conflitto interesse=n° casi valutati</p>	<p>Verifica casi valutati positivamente e relativi inserimenti</p> <p>Attestazione assenza conflitto di interesse per ogni componente UMV in ogni verbale</p>	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
4.	Autorizzazione trasporti sanitari	Favorire un paziente	<ul style="list-style-type: none"> Regolamento regionale ed aziendale Più attori nel processo (MMG – Centro di Salute) 	BASSO	N° autorizzazioni=aventi diritto al trasporto	Verifica autorizzazioni	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

5.	Autorizzazione inserimenti in strutture/comunità terapeutiche per le dipendenze patologiche	<ul style="list-style-type: none"> - Favorire un ingresso un - Favorire una struttura 	<ul style="list-style-type: none"> - L'inserimento è valutato da una equipe multidisciplinare - Dichiarazione assenza conflitto interesse - Presenza di lista d'attesa 	BASSO	Rispetto delle misure di prevenzione	Relazione sui risultati	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
6.	Autorizzazione Assistenza domiciliare sociosanitaria	Favorire un paziente	<ul style="list-style-type: none"> • Gli inserimenti ed i quantitativi orari e prestazionali vengono valutati dalle UU.VV.MM. (Organismo composto da più membri) e monitorati dai servizi aziendali • Elaborazione PAI e sottoscrizione del "Patto di cura" • Più attori nel processo: MMG, Assistenti Sociali, Direttore Distretto, Responsabili dei Servizi • Dichiarazione assenza conflitto interesse 	MEDIO	<p>corrispondenza PAI/con prestazioni erogate</p> <p>N*dichiarazioni conflitto interesse=n° casi valutati</p>	<p>Verifica a campione della corrispondenza PAI/con prestazioni erogate</p> <p>Attestazione assenza conflitto d'interesse per ogni componente UMV in ogni verbale</p>	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
7.	Individuazione beneficiari Assegno SLA e gravissime disabilità	<ul style="list-style-type: none"> - Assegnazione assegno a chi non ha diritto rispetto alla previsione normativa - Assegnazione di importo più alto rispetto a quello cui avrebbe diritto 	<ul style="list-style-type: none"> • Gli inserimenti vengono valutati dalle UU.VV.MM. (Organismo composto da più membri) • Monitoraggio regionale • Fondi del FSR dedicati • Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO	<p>N° assegnazione secondo regolamento regionale / N° assegnazioni = 100%</p> <p>N*dichiarazioni conflitto interesse=n° casi valutati</p>	<p>Verifica da parte della Direzione del Distretto</p> <p>Attestazione assenza conflitto d'interesse per ogni componente UMV in ogni verbale</p>	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
8.	Liquidazione	Liquidazioni non dovute	<ul style="list-style-type: none"> - Regolamento ciclo passivo - Più attori nel processo (responsabili dei Servizi/RUP/DEC ove previsti) - Liquidazione attraverso determina dirigenziale informatizzata (istruttore+RUP+dirigente) - Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale - Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO	corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
9.	Rilascio copia cartella clinica/documentazione sanitaria	Favorire rilascio ad un non legittimato	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto normativa e Regolamento aziendale • Istruzioni e formazione agli operatori 	BASSO	N° cartelle rilasciate secondo procedura aziendale / N° cartelle rilasciate = 100%	Verifica diretta da parte del Direttore del Distretto tramite autenticazione cartella	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

10.	Rilascio esenzione ticket per malattia rara	Falsa attestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Normativa stringente • Certificazione rilasciata da centri regionali di riferimento • Iscrizione registro nazionale malattie rare che è continuamente monitorato • L'esenzione è comunicata al MMG o PLS che conosce le patologie del paziente 	BASSO	N° esenzioni ticket rilasciate / N° malattie da decreto = 100%	- Informatizzazione del sistema di rilascio	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
11.	Assistenza integrativa per la concessione di presidi sanitari	Concessione di presidi ulteriori/diversi rispetto a quelli a cui si ha diritto	<ul style="list-style-type: none"> • Normativa stringente • Procedura informatizzata che effettua anche controlli sui quantitativi • Più attori coinvolti 	BASSO	Relazione	Formalizzazione della relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
12.	Assistenza sanitaria penitenziaria – rilascio certificato per la domanda per accertamento invalidità civile	Falsa certificazione	<ul style="list-style-type: none"> - Rotazione fra i medici certificatori - Formazione specifica 	ALTO	Concordanza fra certificazione medica e riscontro commissione	<ul style="list-style-type: none"> - Verifica da parte Commissione INPS - Verifica a campione del Referente Sanità Penitenziaria 	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
13.	Assistenza sanitaria penitenziaria – Assistenza sanitaria all'interno delle strutture di reclusione	Riconoscimento di benefici non dovuti	<ul style="list-style-type: none"> - Rotazione del personale sanitario - Formazione specifica 	ALTO	Rotazione del personale sanitario nell'assegnazione dei reparti secondo il modello di assistenza primaria	Disposizione di servizio semestrale/annuale del Referente Sanitario I.P.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
14.	Assistenza sanitaria penitenziaria – Assistenza specialistica	Prescrizione di visite non necessarie	<ul style="list-style-type: none"> - Richieste effettuabili esclusivamente su richiesta di Assistenza Primaria - Formazione specifica 	ALTO	N° visite specialistiche effettuate / N° richieste medici A.P. > 80%	Verifica a campione del Referente Sanità Penitenziaria	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa Coinvolta: **SERVIZIO PERSONALE (M18)**

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
1.	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
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	BASSO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa Coinvolta: SERVIZIO PERSONALE (M18)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
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	BASSO	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 	BASSO	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	BASSO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
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

Area Organizzativa Coinvolta: SERVIZIO PERSONALE (M18)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
9.	Procedure finalizzate all'autorizzazione ad espletare attività esterne (collaborazioni occasionali di vario tipo)	Ampia discrezionalità nella valutazione	Controlli Nucleo Ispettivo	ALTO	almeno 5% di controlli	100% dei controlli previsti	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
10.	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
11.	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
12.	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 al Relazione R.P.C.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
13.	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 al Relazione R.P.C.	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa Coinvolta: SERVIZIO PERSONALE (M18)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
14.	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
15.	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
16.	Assunzione a tempo indeterminato Direttore di Struttura Complessa	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
17.	Procedura concorsuale assunzione a tempo indeterminato personale Dirigenziale	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
18.	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	BASSO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa Coinvolta: SERVIZIO PERSONALE (M18)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
19.	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
20.	Procedura riferita alla Mobilità Volontaria Regionale ed Interregionale	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
21.	Procedure selettive riferite al reclutamento di personale a tempo determinato	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
22.	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	BASSO	Relazione	Formalizzazione della Relazione	Relazione entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
23.	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

Area Organizzativa Coinvolta: SERVIZIO PERSONALE (M18)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e Valutazione	Tempistica
24.	Assunzione di personale a qualsiasi titolo	Comportamenti inadeguati per mancata conoscenza dei contenuti del P.T.P.C.T., Codice di Comportamento.	<ul style="list-style-type: none"> – 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: Servizio Attività Tecniche Manutenzioni ed Ingegneria Clinica (M19)

	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 Enti, 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- Regolamento Commissioni giudicatrici -. • Scelta dei componenti delle commissioni mediante estrazione a sorte in un'ampia rosa di candidati Regolamento Commissioni giudicatrici -. • Obblighi di rotazione nelle nomine - Regolamento Commissioni giudicatrici – • 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.	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Attività Tecniche Manutenzioni ed Ingegneria Clinica (M19)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
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; - Disomogeneità di valutazione nella individuazione del soggetto destinatario; - 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; • Obbligo di valutazione per la tipologia contrattuale adottata; • 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	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Attività Tecniche Manutenzioni ed Ingegneria Clinica (M19)

	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. La compartecipazione di più Uffici istituzionali interni/esterni (verifiche al Tribunale Casellario Giudiziale) 3. 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; • In caso di un numero significativo di offerte simili o uguali o altri elementi, adeguata formalizzazione delle verifiche espletate in ordine a situazioni di controllo/accordo/collegamento tra i partecipanti alla gara, tali da poter determinare offerte "concordate"; • 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	<ul style="list-style-type: none"> - Previsione di forme di controllo in ordine all'applicazione e dell'istituto - Valorizzazione e del controllo successivo ai fini della verifica della corretta applicazione della normativa. - Audit a campione sulle procedure non aperte 	Il valore delle procedure non aperte (cotto, affidamento Diretto o senza pubblicazione del bando), /valore complessivo delle procedure in un determinato periodo	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Attività Tecniche Manutenzioni ed Ingegneria Clinica (M19)

	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"> • Presenza di soggetti addetti ai controlli appartenenti a Enti diversi (CCIAA e Prefettura) • 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 e dell'istituto - Valorizzazione e del controllo successivo ai fini della verifica della corretta applicazione della normativa. 	Verifica della liquidazione dei lavori subappalti come da contratto	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"> • Costituzione di un gruppo di controllo trasversale ai Servizi in grado di verificare la legittimità delle procedure • Avvicendamento periodico dei componenti della struttura di controllo • 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	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
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	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Attività Tecniche Manutenzioni ed Ingegneria Clinica (M19)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado di rischio	Monitoraggio e valutazione	Indicatore	tempistica
7.	Risoluzione delle controversie	Scelta di sistemi alternativi a quelli giudiziari al solo scopo di favorire l'appaltatore	<ul style="list-style-type: none"> • Costituzione di un gruppo di controllo trasversale ai Servizi in grado di verificare la legittimità delle procedure • Avvicendamento periodico dei componenti della struttura di controllo • 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.	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"> • Costituzione di un gruppo di controllo trasversale ai Servizi in grado di verificare la legittimità delle procedure • Avvicendamento periodico dei componenti della struttura di controllo • 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.	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
9.	Liquidazioni	Liquidazione non dovute	<ul style="list-style-type: none"> • Regolamento ciclo passivo aziendale • 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) • Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale • Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO	Corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Informatico e Telecomunicazioni (M20)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
1.	Programmazione. Definizione dei fabbisogni di beni consumabili e servizi	Fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza efficacia ed economicità	<ul style="list-style-type: none"> Il fabbisogno deve essere espressamente esplicitato in termini di natura, quantità e tempistica Audit interni sulla determinazione del fabbisogno con partecipazione dei servizi e della direzione aziendale con formalizzazione dell'audit. Adozione di delibera per programmazione triennale degli acquisti Individuazione criteri di priorità Elaborazione dello scadenario dei contratti Pubblicazione periodica degli affidamenti Applicazione procedura qualità 	ALTO	Numero degli affidamenti non programmati, rispetto al totale degli affidamenti effettuati in un determinato arco di tempo	Gli affidamenti non programmati non devono essere più del 30% del totale degli affidamenti effettuati	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
2.	Selezione del contraente	Nessun rischio potenziale rilevato in quanto al servizio informatico sono state assegnate le sole procedure di gara dell' art. 63 comma 2 lett. b) del D.Lgs. 50/2016 e pertanto per definizione la scelta del contraente è univocamente determinato.	Nessuna	Nessuna	Nessuna	Nessuna	Nessuna
3.	Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche in capo all'aggiudicatario	<ul style="list-style-type: none"> Verifiche sui controlli effettuati ai sensi art. 80 D.Lgs. 50/2016 tracciabilità dei flussi finanziari 	MEDIO	Numero degli aggiudicatari controllati rispetto alle aggiudicazioni effettuate	100% delle verifiche effettuate	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Informatico e Telecomunicazioni (M20)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
4.	Esecuzione del contratto	<ul style="list-style-type: none"> Mancato controllo sullo stato di avanzamento dell'esecuzione Ricorso alle varianti, in difformità della legge 	<ul style="list-style-type: none"> Individuazione del Direttore Esecuzione Contratto Trasmissione all'ANAC delle varianti 	ALTO	Inserimento nelle determine di liquidazione della regolare esecuzione del servizio o del collaudo della fornitura	100% di dichiarazioni rese	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
					Numero delle varianti approvate rispetto al numero degli affidamenti	Le varianti non devono superare il 30% del numero degli affidamenti	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti
5.	Liquidazione	Liquidazione somme non dovute	<ul style="list-style-type: none"> Regolamento aziendale Più attori coinvolti nel processo Liquidazione attraverso determina dirigenziale informatizzata (istruttore+RUP+dirigente) Pubblicazione dei dati sul portale web aziendale Dichiarazione assenza conflitto interesse 	BASSO	Corrispondenza dovuto/liquidato	Verifica a campione della corrispondenza dovuto/liquidato	Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti

Area Organizzativa coinvolta: Servizio Informatico e Telecomunicazioni (M20)

	Attività a rischio	Rischio potenziale	Misure di sicurezza associate	Grado rischio	Indicatore	Monitoraggio e valutazione	tempistica
6.	<p>Progettazione della gara: 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 eludere l'applicazione di alcune disposizioni normative. Acquisto di beni/servizi presenti in convenzioni accordi quadro SDAPA MEPA con procedura di gara autonoma Il ricorso al criterio dell'OEPV per l'affidamento di beni e servizi standardizzati 	<ul style="list-style-type: none"> Acquisizione di dichiarazioni, da parte di soggetti coinvolti nella progettazione, con le quali si attesta l'assenza di incompatibilità e di conflitto di interessi in relazione alla gara. Acquisizione di dichiarazioni, da parte di soggetti coinvolti nella progettazione, con le quali si attesta che i beni/servizi non sono presenti nella piattaforma CONSIP. 	ALTO	<p>Numero degli affidamenti che hanno utilizzato come criterio di scelta quello dell'OEPV rispetto a tutti gli acquisti di prodotti standardizzati.</p>	<p>Il 100% degli acquisti di prodotti standardizzati deve essere effettuato con il criterio del prezzo più basso</p>	<p>Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti</p>
					<p>Numero dichiarazioni in rapporto al numero di atti</p>	<p>100% dichiarazioni rese</p>	<p>Entro il 30/11 di ogni anno per i 12 mesi precedenti</p>