

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA MEYER

Delibera del Direttore Generale n. 184 del 25-03-2021

Proposta n. 373 del 2021

Oggetto: PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA 2021-2023 E
CONFERMA RPCT PER IL 2021

Dirigente: BERTI TITO

Struttura Dirigente: STAFF DIRETTORE GENERALE

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MEYER
(Art. 33 L.R.T. 24 febbraio 2005 n. 40)
Viale Pieraccini, 24 - 50139 FIRENZE
C.F. P.Iva 02175680483

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Oggetto	ANTICORRUZIONE
Contenuto	PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA 2021-2023 E CONFERMA RPCT PER IL 2021

Area Tecnico Amm.va	AREA TECNICA AMMINISTRATIVA
Coord. Area Tecnico Amm.va	CARLA BINI
Struttura	STAFF DIRETTORE GENERALE
Direttore della Struttura	BERTI TITO
Responsabile del procedimento	GIANFRANCO SPAGNOLO
Immediatamente Esecutiva	SI

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	114	PTPCT 2021-2023 AOU MEYER e Allegati

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Alberto Zanobini

(D.P.G.R.T. n. 99 del 30 luglio 2020)

Visto il D. Lgs. vo 30/12/1992 n. 502 e sue successive modifiche ed integrazioni e la L. R. Toscana n. 40 del 24/02/2005 e s.m.i. di disciplina del Servizio Sanitario Regionale;

Dato atto:

- che con deliberazione del Direttore Generale n. 54 del 01.02.2021 è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'A.O.U. Meyer, ai sensi dell'art. 6 del Protocollo d'intesa del 22.04.2002 fra Regione Toscana e Università degli Studi di Firenze, Siena e Pisa, con decorrenza dal 1.2.2021;
- che con deliberazione del Direttore Generale n. 55 del 1.02.2021 sono stati assunti i primi provvedimenti attuativi in relazione alla conferma/riassetto delle strutture complesse e semplici dotate di autonomia ed al conferimento dei relativi incarichi di direzione;
- che con deliberazione del Direttore Generale n. 56 del 1.02.2021 sono state assunte determinazioni attuative del nuovo Atto aziendale in relazione alla conferma/riassetto delle strutture Dipartimentali e/o a valenza dipartimentale, delle Aree Funzionali Omogenee, dell'Area Servizi dell'Ospedale, dell'Area dei Diritti del Bambino, dell'Area Tecnico Amministrativa ed al conferimento di relativi incarichi di direzione;
- che con successiva deliberazione del Direttore Generale n.92 del 15.02.2021 si è provveduto ad assumere ulteriori disposizioni attuative relative all'organizzazione dell'AOU Meyer in ordine alle Strutture semplici Intrasc, Unità Professionali, Uffici e Incarichi professionali;

Su proposta del Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT), Dott. Gianfranco Spagnolo, il quale, con riferimento alla presente procedura, ne attesta la regolarità amministrativa e la legittimità dell'atto;

Visto che il D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 - in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni - prevede di realizzare un'amministrazione aperta e al servizio del cittadino attraverso lo sviluppo del principio della trasparenza quale asse portante delle politiche di prevenzione della corruzione e del principio di accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività aziendale.

Vista la Legge n. 190 del 6 novembre 2012, come modificata dal D.Lgs n. 97 del 25 maggio 2016, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", ed in particolare l'art. 1 c. 8 che prevede, fra l'altro, l'adozione di un Piano Aziendale per la Prevenzione della Corruzione, da adottare entro il 31 gennaio di ogni anno.

Visto il Comunicato del Presidente dell'Autorità del 2 dicembre 2020 con il quale differisce il termine per la predisposizione e la pubblicazione al 31 marzo 2021 della Relazione annuale 2020 del Responsabile della prevenzione della corruzione e la trasparenza e del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2021-2023;

Visto il D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, come modificato dal D.Lgs n. 97 del 25 maggio 2016, recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" che all'art. 10 prevede che "Ogni amministrazione indica in una apposita sezione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione i Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del presente decreto", nonché le azioni e le misure programmate.

Vista la Deliberazione ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 recante "Piano Nazionale Anticorruzione 2019" e richiamati gli approfondimenti di settore svolti nelle parti speciali dall'Autorità, quali:

- a) Area di rischio dei contratti pubblici – Aggiornamento PNA 2015 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015;

- b) Sanità – Aggiornamento PNA 2016 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 agosto 2015;
- c) Sanità – PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016.

Vista:

- a) la Delibera CIVIT n. 50 del 4 luglio 2013 “Linee guida per l’aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità 2014-2016”, ad integrazione della delibera n. 105/2010 e della Delibera n. 2/2012, con la quale vengono fornite le principali indicazioni per l’aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l’integrità e per il suo coordinamento con il Piano di prevenzione della corruzione, previsto dalla L. 190/2012 con cui viene definito il termine del 31 gennaio di ogni anno quale termine per l’adozione del Programma;
- b) la Delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016 recanti “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. n. 33/2013 come modificato dal d.lgs. n. 97/2016”.

Richiamata la Delibera Aziendale n. 39 del 31/01/2017 e la n. 38 del 31/01/2020 con le quali si confermava il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, il Dott. Gianfranco Spagnolo, per il periodo 2017 – 2020.

Ritenuto opportuno, come previsto dall’articolo 1 c. 7 della L. 190/2012, riconfermare per l’anno 2021 il Dott. Gianfranco Spagnolo, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza riconfermandone altresì le motivazioni e la valutazione che ne hanno determinato la scelta per il periodo precedente.

Visto che ai sensi dell’articolo 1 comma 8 della L. 190/2012 e smi, la Direzione sulla base delle risultanze dei Piani precedenti, delle Relazioni del Responsabile e delle linee di sviluppo aziendali ha indicato le priorità di intervento per il triennio 2021-2023 di cui si dà evidenza nel Piano stesso.

Visto che il Piano per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2021-2023 è stato pubblicato in consultazione pubblica sul sito del Meyer nella sezione “Amministrazione trasparente”, dal 02 al 15 di marzo 2021.

Visto altresì che la proposta di Piano per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2021-2023 è stata presentata dal Responsabile alla Direzione nell’incontro del 01 marzo 2021 e all’OIV nella seduta del 16 marzo 2021, congiuntamente alla Relazione Annuale 2020.

Ritenuto di conferire al presente provvedimento l’immediata eseguibilità, ai sensi dell’art. 42, comma 4 delle L.R.T. n. 40/2005 allo scopo di rispettare le scadenze imposte dalla normativa di settore in tali ambiti di attività.

Considerato che il Responsabile del Procedimento, individuato ai sensi della Legge n. 241/1990 nella persona del Dr. Gianfranco Spagnolo sottoscrivendo l’atto attesta che lo stesso, a seguito dell’istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo;

Acquisito il parere del Coordinatore dell’Area Tecnico Amministrativa, Dr.ssa Carla Bini, espresso mediante sottoscrizione del presente atto;

Vista la sottoscrizione del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, per quanto di competenza, ai sensi dell’art. 3 del Decreto legislativo n. 229/99;

DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa che espressamente si richiama,

1. di rinnovare, per il 2021, quale incarico aggiuntivo di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, la nomina al dr. Gianfranco Spagnolo;
2. di adottare il Piano per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2021-2023, di cui in allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di pubblicare il presente atto ed il Piano, così come previsto dalla normativa in materia di trasparenza, sul sito web aziendale sezione “amministrazione trasparente”;
4. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile ai sensi dell’art. 4, comma 4 della L.R.T. n. 40/2005, allo scopo di rispettare le scadenze imposte dalla normativa di settore in tali ambiti di attività;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell’art. 42, comma 2, della L.R.T. n. 40/2005 contemporaneamente all’inoltro all’albo di pubblicità degli atti di questa AOU Meyer.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alberto Zanobini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Francesca Bellini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Tito Berti)

Allegato A

**Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT) 2021-2023
AOU Meyer**

Adottato con Deliberazione n. ____ del _____

Indice

1. *Premessa*

PARTE I

2. *Definizione di corruzione*

3. *Principi generali e metodologici*

4. *Contesto esterno di riferimento*

5. *Contesto interno: l'AOU Meyer in breve*

6. *Soggetti coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Presente Piano*

6.1 *Gruppo di Lavoro per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza: funzioni e compiti*

6.2 *Organismi interni di controllo*

6.3 *Coordinamento Regionale dei Responsabili Anticorruzione (C.R.R.A.)*

6.4 *Organismo Indipendente di Valutazione*

6.5 *Ruoli e responsabilità*

7. *Procedimento di formazione, predisposizione e adozione del Piano*

8. *Integrazione tra gestione della performance e prevenzione della corruzione*

9. *Obiettivi strategici generali aziendali*

10. *Obiettivi strategici specifici del PTPCT 2021-2023*

PARTE II: approfondimenti tematici

11. *Le azioni e le misure generali di prevenzione della corruzione e di trasparenza*

12. *"Gestione del rischio" e contesto di riferimento*

13. *Area di intervento "adempimenti trasparenza" (Piano Trasparenza)*

14. *Attuazione del Codice di Comportamento*

15. *La rotazione straordinaria*

16. *Attività formative*

17. *Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile*

18. *Relazione del Responsabile della prevenzione e note finali*

Allegati:

Allegato 1: *Aree di intervento comuni e obbligatorie per tutti gli enti della pubblica amministrazione (Gestione rischio corruzione, Adempimenti trasparenza, Codice di Comportamento, Rotazione del Personale, Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; Conferimento ed autorizzazione incarichi, inconfiribilità/incompatibilità per incarichi dirigenziali, Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la p.a., Tutela del dipendete che effettua segnalazioni, Formazione, Patti di integrità negli affidamenti, Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società*

civile, Monitoraggio dei tempi procedurali, Monitoraggio dei rapporti Azienda/ Soggetti Esterni).

Allegato 2: Tabelle “Control Self Risk Assessment” sulle seguenti attività a rischio (**Catalogo dei Processi**):

- Area acquisti lavori (selezione e valutazione fornitori, negoziazione e definizione del contratto, esecuzione del contratto)
- Area acquisti beni e servizi (selezione e valutazione fornitori, negoziazione e definizione del contratto, esecuzione del contratto)
- Comodati d'uso / donazioni
- Comodati d'uso / donazioni (Ricerca e sponsorizzazioni)
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
- Attività libero professionale intramuraria (autorizzazione, esecuzioni, convenzioni)
- Liste di attesa (governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa)
- Ricerca e sponsorizzazioni (sperimentazioni cliniche, negoziazione stipulazione ed esecuzione delle convenzioni)
- Gestione delle Risorse Umane (selezione, incarichi e nomine, conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza, formazione sponsorizzata, gestione missioni, incarichi extra impiego).

Allegato 3: “Elenco dei possibili rischi in chiave corruzione”

Allegato 4: Sezione “Amministrazione trasparente” Elenco obblighi di pubblicazione vigente e titolari della gestione del relativo flusso documentale.

1. Premessa

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2021-2023 (PTPCT 2021-2023) costituisce l'atto di indirizzo per l'applicazione in Azienda della normativa in materia.

Come previsto dall'articolo 1 c. 7 della L. 190/2012 si conferma per l'anno 2021 il dott. Gianfranco Spagnolo, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza già individuato con Deliberazione aziendale n. 39/2017 per il triennio 2017-2019 e con Delibera n. 38/2020 per il 2020, riconfermandone altresì le motivazioni e la valutazione che ne hanno determinato la scelta negli anni precedenti.

Il seguente Piano, in una logica di continuità con i precedenti, aggiorna e attualizza le azioni e le misure attuate avendo come riferimento le linee guida contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione 2019 (PNA2019) adottate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) con Deliberazione n. 1064 del 13 novembre 2019 (GU Serie Generale n. 287 del 7 dicembre 2019). Il PNA2019 rivede e consolida nello stesso documento tutte le indicazioni di carattere generale date fino ad oggi, integrandole con gli orientamenti maturati nel tempo e che sono stati oggetto di appositi atti regolamentari.

Il Piano tiene conto inoltre degli approfondimenti per il settore sanitario svolti da ANAC dal 2015-2018 che mantengono ancora la loro validità. In particolare si menzionano i seguenti approfondimenti speciali:

- a) Area di rischio dei contratti pubblici – Aggiornamento PNA 2015 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015;
- b) Sanità – Aggiornamento PNA 2016 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 agosto 2015;
- c) Sanità – PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;

Il presente documento tiene conto infine del Piano di sviluppo aziendale in vigore presentato agli stakeholder nella Convention aziendale “il Meyer diventa più grande” dell’8 novembre 2017 e s.m.i e che trova il suo annuale aggiornamento nel Piano della Performance pubblicato in “Amministrazione trasparente” e del nuovo Statuto, approvato con Delibera del Direttore Generale n. 54 del 1.2.2021 recante “adozione dell’atto aziendale”

La predisposizione del Piano 2021-2023 non può prescindere dalla considerazione che l’emergenza pandemica che si è sviluppata a livello mondiale ha riposizionato e rallentato, nel corso dell’anno 2020, le attività previste nel precedente Piano (in particolare le azioni e le misure previste per il 2020) facendo sorgere nuove attenzioni legate ai rischi di corruzione derivanti dalla nascita e dallo sviluppo di nuovi processi in chiave di emergenza.

In questo Piano:

- verranno esaminate le nuove attività e/o le nuove procedure, sorte per far fronte all’emergenza pandemica, che possono presentare rischi in chiave di prevenzione della corruzione;
- si continuerà, fermo restando quanto già raggiunto e nei limiti di quanto consentirà l’andamento dell’emergenza sanitaria, nello sviluppo degli obiettivi individuati nel precedente.

In conclusione il PTPCT 2021-2023 di aggiornamento tiene conto dello stato di attuazione raggiunto con i Piani precedenti, del nuovo statuto aziendale, degli assetti organizzativi e funzionali da esso derivanti e delle nuove problematiche sorte in relazione all’emergenza sanitaria.

Gli aggiornamenti specifici per il 2021, riconducibili alle azioni e alle misure comuni ed alla “gestione del rischio corruzione”, sono evidenziati sia in Allegato 1 “Aree di intervento comuni e obbligatorie per tutti gli enti della pubblica amministrazione”, che in Allegato 2 “Tabelle: Control Self Risk Assessment”. Allegato 3 “Elenco dei possibili rischi in chiave corruzione”

Gli aggiornamenti legati invece agli adempimenti in materia di trasparenza sono evidenziati nella apposita sezione “Trasparenza” del presente Piano e nello specifico Allegato 4: Sezione “Amministrazione trasparente - Elenco obblighi di pubblicazione vigente e titolari della gestione del relativo flusso documentale” nel quale sono indicate le Strutture ed i Responsabili della trasmissione e pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.

Gli obiettivi per il triennio e gli aggiornamenti delle azioni e delle misure sono altresì il frutto dell’analisi delle risultanze monitorate nel 2020 e dalle indicazioni della Direzione, dei Responsabili delle aree a rischio corruzione mappate e del RPCT che ha tenuto conto del riposizionamento delle attività dovuto all’emergenza COVID-19.

PARTE I

2. Definizione di corruzione

Il PNA2019 e questo Piano confermano la nozione di corruzione ampia dalla quale discendono le azioni e le misure anticorruzione. Nozione volta a ricomprendere le varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si rilevi l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui conferito, al fine di ottenere vantaggi privati. Al termine corruzione infatti è attribuito un significato più esteso di quello strettamente connesso con le fattispecie di reato disciplinare negli artt. 318, 319, 319ter del codice penale (ipotesi di corruzione per l’esercizio della funzione, corruzione per atto contrario ai doveri di ufficio, corruzione in atti giudiziari), tale da comprendere non solo l’intera gamma dei delitti dei

pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione disciplinati dal Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'azione amministrativa dall'esterno, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Partendo quindi dalla definizione di corruzione” la strategia preventiva è intesa come processo di lotta alla “maladministration”, la cui attività è complessivamente volta a creare un contesto sfavorevole alla corruzione, ad aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione, a ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione.

Destinatario del presente Piano è tutto il personale del Meyer. La violazione, da parte dei dipendenti delle disposizioni contenute nel presente Piano costituisce illecito disciplinare, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 comma 14 della Legge n. 190/2012.

3. Principi generali e metodologici

In applicazione delle indicazioni contenute nell'aggiornamento 2019 al Piano di Anac, la progettazione e l'attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo, tiene conto dei seguenti principi: Coinvolgimento dell'organo di indirizzo; Cultura organizzativa diffusa di gestione del rischio; Collaborazione tra amministrazioni; Gradualità; Selettività; Integrazione; Miglioramento e apprendimento continuo; Effettività; Orizzonte del valore pubblico.

4. Contesto esterno di riferimento

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Azienda opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

L'anno 2020 è stato caratterizzato a livello mondiale dalla diffusione della pandemia da Covid-19, le cui ripercussioni sono tutt'ora in corso. Un fenomeno di questo tipo può creare ampi spazi per facilitare la diffusione di comportamenti non coerenti con i sistemi di prevenzione della corruzione anche in ambito del servizio sanitario.

Al fine di identificare gli ambiti di rischio maggiormente rilevanti e conseguentemente orientare le azioni e le misure di questo Piano per il triennio appare significativo richiamare alcuni risultati evidenziati in tre recenti studi sui fenomeni corruttivi in Italia: due pubblicati da ANAC ed uno dalla Regione Toscana. Chiaramente, per una completa disamina si rinvia ai documenti più avanti citati. Ai nostri fini ed in questa sede vengono evidenziati gli esiti e le informazioni riconducibili all'area geografica del Centro Italia e della Toscana ed al settore sanitario.

Il primo lavoro si riferisce alla pubblicazione ANAC del 17 ottobre 2019 “La corruzione in Italia (2016-2019). Numeri, luoghi, contropartite del malaffare”. La pubblicazione presenta un'analisi quantitativa dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria volta a misurare il malaffare in Italia e definire in prospettiva un set di indicatori in grado di individuare il rischio corruzione nella PA e le possibili misure preventive.

Su 152 episodi di corruzione analizzati nel periodo 2016-2019 il 3,9% si sono registrati in Regione

Toscana. Gli ambiti oggettivi della corruzione hanno riguardato il 74% l'area degli appalti pubblici. In quest'area i settori più colpiti sono stati i lavori pubblici (40%), la sanità (13%) ed i rifiuti (22%). La tipologia di soggetti indagati ha riguardato i Dirigenti, i Funzionari ed i Dipendenti per un totale del 44%. Tra le amministrazioni coinvolte le Aziende sanitarie si collocano al terzo posto con l'11%. La contropartita in denaro (48%) è la più rilevante anche per importi bassi (50-100 Euro), seguono le assunzioni (13%), le prestazioni professionali (11%), le regalie (7%).

Il secondo lavoro richiamato è il 4° Rapporto Annuale sull'applicazione del whistleblowing di ANAC del 16 luglio 2019. Rapporto che contiene i numeri e le tipologie di segnalazioni pervenute ad ANAC nel 2018 e nel primo semestre 2019. Il Rapporto evidenzia l'aumento delle segnalazioni annuali ricevute (passano da 125 nel 2015 a 783 nel 2018); l'area geografica di provenienza delle segnalazioni (il Centro Italia si attesta al 22,9%); i soggetti segnalanti (dipendenti pubblici 52,4%), gli enti di appartenenza (Aziende del SSN 14,86%); i settori con condotte illecite segnalate (appalti illeciti 21,6%, corruzione e abuso di potere 24,1%, concorsi illeciti 15,2%, conflitto di interessi 6,8%). Il lavoro inoltre riporta le tipologie di segnalazioni pervenute di tre ASL, una del Sud, una del Centro ed una del Nord. Tra queste segnalazioni si rilevano ed esempio l'utilizzo improprio di beni aziendali, lo svolgimento di attività extraistituzionale, illegittime procedure concorsuali.

Il terzo lavoro è il Rapporto annuale 2017 sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione in Toscana” a cura della Regione Toscana e della Scuola Normale Superiore di Pisa. Nel Rapporto, alla sezione legata alla corruzione politica ed amministrativa, si legge che “nel settore sanità, in particolare, l'elevata vulnerabilità alla corruzione si accompagna anche, nel caso toscano, a una tipologia di eventi che vede solo sporadicamente l'utilizzo di somme di denaro quale contropartita degli scambi occulti. Prevalgono invece forme di retribuzione indiretta e differita, come finanziamenti alla ricerca, sponsorizzazioni, o finanziamenti di eventi, congressi, associazioni, nonché altri variegati benefit personali”. Il report regionale individua altresì alcuni indicatori qualitativi di rischio da monitorare legate a modalità indirette di attribuzione di vantaggi indebiti a decisori, quali gli affidamenti di incarichi di appaltatori o di fornitori a soggetti contigui al decisore quali coniugi, parenti, ecc.

Più recentemente, in occasione della “Inaugurazione Anno Giudiziario, Firenze, 20 aprile 2020” il Procuratore Regionale della Corte dei Conti della Toscana, nell'evidenziare come in ambito sanitario la “mala-amministrazione” può causare dei danni erariali spesso particolarmente gravi, ricorda, al tempo stesso, che il “Sistema Sanitario Toscano costituisce un centro di eccellenza, attrattivo anche per pazienti provenienti da altre regioni, ed i casi di mala sanità, oggetto di citazioni in giudizio e sentenze di condanna, rappresentano fenomeni eccezionali ed isolati...”. “La Toscana”, conclude il Procuratore, “ha gli anticorpi della giustizia e della legalità, ma è necessario rinforzarli e risvegliarli. Questo risultato si realizza con la prevenzione, partendo dall'educazione alla legalità dei giovani (...)”.

In sintesi, i risultati dei lavori se da un lato confermano che le aree a rischio sono quelle catalogate e mappate in questi anni dal sistema di prevenzione, ricomprese anche nei nostri Piani aziendali, dall'altro stimolano più puntuali approfondimenti in determinati settori e/o cambi di “rotta” nelle analisi di rischio in altri. In particolare sembrerebbe più efficace osservare le “dinamiche relazioni” esistenti tra i diversi attori del sistema pubblico-privato, i cui meccanismi relazionali potrebbero generare il *c.d. conflitto di interessi potenziale* diretto ed indiretto e che se non correttamente gestito ne aumenterebbe enormemente la probabilità che si verificassero fatti illeciti ed eventi corruttivi a danno dell'imparzialità dell'azione amministrativa (imparzialità quale valore costituzionale fondante dell'agire della pubblica amministrazione).

5. Contesto interno: l'AOU Meyer in breve

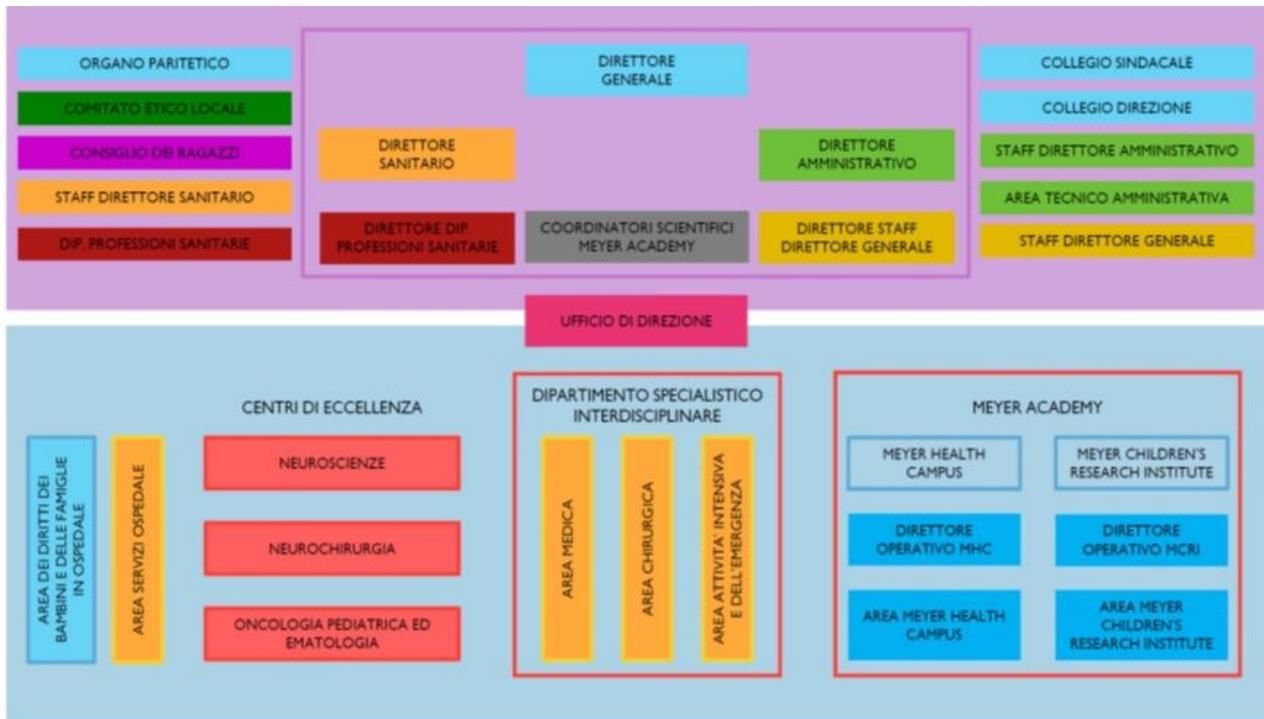
Al fine di fornire un quadro della struttura e dei processi aziendali, in questo paragrafo vengono evidenziati gli aspetti legati alla mission ed all'organizzazione, con particolare riferimento alla cultura dell'etica aziendale. Vengono inoltre evidenziati in breve i numeri dell'attività e della composizione del personale.

Per una analisi più approfondita di contesto interno si rinvia al sito del Meyer dove sono rappresentate tutte le informazioni utili a rappresentare compiutamente l'Azienda quali l'organigramma, il funzionigramma, le responsabilità, la composizione quali-quantitativa del personale e dei bilanci, i processi gestionali e di rilevazione nonché i rapporti con i soggetti terzi (cittadini, associazioni, famiglie, ecc.).

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer (AOU Meyer) ha personalità giuridica pubblica ed è dotata di autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. L'AOU Meyer fa parte del Servizio sanitario nazionale e in particolare del Sistema sanitario della Regione Toscana. È integrata con l'Università degli Studi di Firenze con la quale svolge, in maniera unitaria, funzioni di assistenza, didattica e ricerca. Si caratterizza per le attività di diagnosi, cura e riabilitazione rivolte ai piccoli pazienti sino al raggiungimento della loro maggiore età nel rispetto, comunque, del principio della continuità assistenziale. Il Meyer è ospedale pediatrico di alta specializzazione e centro di riferimento nazionale per l'elevata complessità pediatrica. Dispone di 250 posti letto multi-specialistici ed è dotato di tutte le specialità mediche e chirurgiche di area pediatrica. Le moderne tecnologie si associano all'attività di ricerca e alle nuove terapie per il raggiungimento di alti livelli assistenziali in un contesto di umanizzazione e di servizi di accoglienza per le famiglie e i piccoli pazienti. La struttura è collocata ai piedi delle colline fiorentine e distribuita su 32.671 metri quadrati con 5 mila metri quadrati di giardini sulle terrazze e sul tetto, ed è attornata da un parco di 72 mila metri quadrati. L'Azienda ha la sua sede legale a Firenze in viale Gaetano Pieraccini, 24.

Il 1° febbraio 2021 è stato adottato il Nuovo Atto Aziendale ([Delibera n. 54/2021 - Adozione dell'atto aziendale ai sensi dell'art.50 della l.r.t. 40/2005 e smi](#)) nel quale è stato definito il nuovo assetto organizzativo finalizzato a fornire la migliore risposta alle esigenze di assistenza, di didattica e di ricerca attraverso articolazioni organizzative differenziate tra il macro-ambito di cura assistenziale, il macro-ambito relativo a didattica, formazione e ricerca e il macro-ambito sanitario, amministrativo e tecnico-professionale. L'organigramma aziendale è consultabile sul sito web dell'AOU Meyer (www.meyer.it) alla sezione "Amministrazione Trasparente" di cui si dà evidenza di un estratto in Fig. 1. Le attività di cura sono gestite attraverso le seguenti articolazioni organizzative: A) Dipartimento ad attività Integrata (DAI); 1) Area Funzionale Omogenea (AFO); 2) Struttura Organizzativa Complessa (SOC) e Struttura Organizzativa Semplice Autonoma (SOSA); 3) Struttura Organizzativa Semplice Intra-SOC; 4) Centro Specialistico; B) Centro di Eccellenza; C) Centro interaziendale per la ricerca e l'innovazione; D) Incarico di programma; E) Incarico a elevata professionalità.

Fig.1



Nello Statuto si ribadisce la dimensione “etica” quale ruolo centrale per l'attuazione dei principi di legalità e trasparenza dell’azione pubblica, divenendo uno dei valori cardine dell’organizzazione, alla quale ciascun operatore, nell’esercizio delle proprie funzioni, deve ispirarsi. Partendo da questo valore centrale che l’Azienda Ospedaliero - Universitaria Meyer, attraverso un percorso formativo-intervento partecipato dai suoi operatori nel 2015, in occasione del corso sul codice di comportamento, ha individuato un insieme di valori condivisi divenuti la bussola per l’individuazione e l’attuazione delle azioni e degli obiettivi da intraprendere, indipendentemente dagli obiettivi specifici di ciascuna struttura o singolo professionista. Tra i valori individuati dallo Statuto, qui si evidenziano solo i seguenti (*La Carta dei valori completa, è pubblicata sul sito web del Meyer sezione “Amministrazione trasparente” – “Atti Generali”*):

– *tutela del bene comune*: la sensibilizzazione degli operatori all'uso responsabile e corretto del tempo e delle risorse disponibili costituisce valore fondamentale assieme al perseguimento dell’appropriatezza nell’approccio assistenziale. Il concetto di salute, intesa quale bene comune, da un lato esprime la necessità del mantenimento delle risorse da preservare, dall’altro, e soprattutto, richiede il coinvolgimento competente di tutti gli attori coinvolti, inclusi i piccoli pazienti, le loro famiglie e la Comunità tutta;

- *appartenenza e lealtà*: il lavoro di gruppo multidisciplinare, imprescindibile in Sanità, affinché non resti un assunto teorico, presuppone lealtà e appartenenza: favorire la visibilità del contributo di ogni operatore al raggiungimento degli obiettivi aziendali facilita il “sentirsi un NOI”;

- *fiducia e trasparenza*: centrale è il perseguimento della trasparenza, non solo nel suo versante più visibile di pubblicazione e condivisione di atti e documenti, da cui si evince l’operato del management, ma anche come cultura organizzativa, che contribuisce a porre le basi per un autentico sentimento di fiducia che accomuni tutti gli attori coinvolti nel processo di cura;

- *ascolto e apertura*: la realizzazione di tali valori consente di creare una reale personalizzazione delle cure

basata sulla conoscenza della peculiarità dei piccoli pazienti e delle loro famiglie, un'integrazione autentica tra funzioni aziendali, ma anche tra l'Ospedale ed il territorio; l'ascolto e l'apertura debbono essere garantite intercettando un delicato e dinamico equilibrio tra la tutela della privacy e della fragilità ed il mantenimento di un costante dialogo con l'esterno, in termini spaziali, culturali e di confronto dialettico”.

Come già anticipato in premessa, anche sul versante delle attività e del bilancio economico l'emergenza pandemica ha avuto delle ripercussioni in termini di riduzione. Per un ulteriore approfondimento sui dati quali-quantitativi si rinvia alla Delibera del Direttore Generale n. 58 del 01-02-2021 recante “ADOZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE 2021-2023”. Il Piano è pubblicato nella relativa sezione di “Amministrazione Trasparente”, al seguente indirizzo:

<https://www.meyer.it/attachments/article/229/Piano%20della%20performance%202021-2023.pdf>

A completamento di tale paragrafo tuttavia si riassumono i dati di attività consolidati al 31.12.2019, disponibili sul sito del Meyer, che danno evidenza dei numeri in termini di assistenza, di composizione dei risultati e di reti di relazioni e accoglienza e di composizione del personale al 31.12.2020.

Numeri 2019 (fonte Sito www.meyer.it Numeri e performance)

Assistenza	Posti letto	250	
	Ricoveri ordinari	9.089	
	Day surgery	3.056	
	Day hospital	17.677	
	Degenza media	6,2 gg	
	Peso medio	1,12	
	Attrazione extra-regionale	26,7%	
	Accessi pronto soccorso	43.111	
	Accessi con esito ricovero	6,6%	
	Prestazioni ambulatoriali	768.249	
	Trasporti protetti neonatali	208 di cui 187 in emergenza	
Partner	Reti European Reference Networks (ERN)	8	
Accoglienza	Famiglie ospitate in accoglienza alloggiativa	731	188 posti letto distribuiti in 4 strutture comunitarie e 22 appartamenti
	Alunni della scuola in ospedale con la presenza di insegnanti di ogni ordine e grado	286	
	Richieste straordinarie di sostegno alla cura (attività assistita con animali, clown e musicisti)	617	
	Bambini accolti in ludoteca	12.000	
	Interventi effettuati nelle degenze	541	
	Ore di servizio volontario SOS	1.746	
	Associazioni accreditate e fondazioni	38	

Tabella 1:

Personale	N. Dipendenti al 31.12.2020
Dirigenti medici	259
Dirigenti sanitari	43
Dirigenti professioni sanitarie	4
Dirigenti ruoli professionale e tecnico	2
Dirigenti ruolo amministrativo	5
Infermieri	580
Altro personale comparto ruolo sanitario	111
Operatori socio sanitari	137
Altro pers. comparto ruoli prof.le e tecnico	52
Personale comparto ruolo amministrativo	91
TOTALE (dirigenti + comparto)	1.284

Altro personale	N. al 31.12.2020
N. incarichi libero professionali	87
N. lavoratori in somministrazione (ex interinali)	9
N. universitari (docenti e personale non docente)	24
TOTALE	120

6. Soggetti coinvolti per l'individuazione dei contenuti del presente Piano

6.1 Gruppo per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza: funzioni e compiti.

Per realizzare gli obiettivi descritti in questo Piano, l'Azienda Meyer conferma ed aggiorna il Gruppo di lavoro per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, coordinato dallo stesso Responsabile RPCT.

I riferimenti sono aggiornati alle determinazioni derivanti dal nuovo statuto aziendale, entrato in vigore il 1 febbraio 2021. Il Gruppo è costituito dalle seguenti figure professionali:

- Carla Bini, Coordinatore Area Tecnico Amministrativa e Responsabile della SOC Affari Legali e Rapporti con l'Università;
- Salvatore Iannucci, Responsabile SOC Amministrazione del Personale;
- Maria Concetta Lucania – Responsabile SOC Affari Generali e Sviluppo;
- Carla Bini – Responsabile F.F. SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'ospedale;
- Giovanni Grazi - Responsabile SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica;
- Francesco Puggelli – Dirigente medico, Direzione Sanitaria;

- Patrizia Mondini – Direttore Dipartimento delle Professioni Sanitarie;
- Donatella Accolla – Responsabile Ufficio Sviluppo Risorse Umane;
- Giulia Bazzani – Responsabile SOC Salute Organizzativa e Formazione del personale
- Bruno Manno – Supporto al gruppo, con funzioni di segreteria.

Il Gruppo è integrato per specifiche funzioni dalle seguenti figure professionali:

- Francesco Taiti – Responsabile SOC Gestione economica-finanziaria e Controllo di gestione;
- Marco Curradi - Responsabile Ufficio Smart Technology Hospital;
- Alberto Ferraioli - Responsabile Aziendale per la Tutela della Privacy;
- Daniela Papini - Responsabile SOC Organizzazione dei processi di partecipazione, comunicazione ed umanizzazione delle cure;
- Da nominare - Responsabile Ufficio Promozione e Valorizzazione Ricerca (Referenti Maria Carmela Leo, Alessandra Pugi);
- Luigi Sirianni - Staff Direzione Sanitaria - Responsabile SOSA Controllo Direzionale”;
- Chiara Staderini - Responsabile Ufficio Formazione;
- Antonietta Cucurachi – Responsabile dell’Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA);
- Stefania Gianassi – Responsabile “Qualità ed Accreditamento”
- Simona Vergna – Responsabile “Bed Mangement e Flussi dei Pazienti”;
- Luigi Rufo – Referente “Protezione dati personale e gestione riservatezza”;
- Patrizia Mondini – Direttore Dipartimento delle Professioni Sanitarie.

Il Gruppo si avvale di Referenti interni ai diversi settori di attività, con particolare riferimento alla mappatura di processi rilevanti ed esposti a rischio corruzione ed agli obblighi legati agli “adempimenti trasparenza”. Relativamente ai compiti si richiamano quelli di:

- Determinare per ciascuna area di rischio, le esigenze di intervento utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con l’indicazione delle modalità, dei responsabili, dei tempi di attuazione e degli indicatori. Le misure riguardano quelle obbligatorie, già individuate dalla norma, e quelle ulteriori individuate dal gruppo di lavoro;
- Individuare misure trasversali (trasparenza, informatizzazione dei processi, accesso telematico a documenti e procedimenti ed il loro riutilizzo, il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali);
- Individuare, per ciascuna misura, il responsabile, le risorse, i tempi e modi di attuazione, attenzionando gli obiettivi in comune sia al ciclo della performance che al Piano Anticorruzione e Trasparenza;
- Individuare se necessario, per area di intervento, un referente per il coordinamento delle attività legate all’obiettivo, il quale si raccorderà con il Responsabile dell’area di intervento e avrà il compito di organizzare gli specifici incontri e rendicontare le attività;
- Individuare forme di consultazione per la elaborazione e/o di verifica e di aggiornamento annuale del PTPC;
- Definire forme di monitoraggio dell’implementazione e sistema di reportistica sull’andamento dei lavori;
- Definire, in collaborazione con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, azioni e misure per rendere operativa la metodologia suggerita dal P.N.A. in merito alla “gestione del rischio” ed applicarla ai procedimenti amministrativi interni.

6.2 Organismi interni di controllo

Dal punto di vista organizzativo e con finalità di integrazione anche sul versante del monitoraggio e dei controlli interni si richiama la delibera del Direttore Generale n. 141 del 22 marzo 2018, con la quale

l'Azienda ha avviato il Sistema dei Controlli Interni formalizzando alcuni collaudati strumenti presenti all'interno dell'organizzazione e recependo il decreto del Ministero della Salute in tema di certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci nel rispetto di un Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC).

Le novità introdotte dalla Delibera consistono nell'istituzione di un Gruppo di Monitoraggio del Conto Economico (GMCE), di una Commissione Aziendale Approvvigionamenti Sanitari (CAAS) e di una funzione di Internal Auditing. Organismi nati per consolidare le esperienze realizzate al Meyer, attraverso le quali è stata effettuata l'attività di pianificazione, programmazione e controllo, che ha permesso di raggiungere positivi effetti gestionali e bilancistici.

Il Gruppo Monitoraggio Conto Economico (GMCE) si riunisce una volta al mese in prossimità dell'invio del modello Conto Economico alla Regione Toscana ed ha, tra le sue funzioni, quelle di definire in sede preventiva i livelli di costo per ogni fattore produttivo monitorandone mensilmente il reale andamento e individuandone eventuali finanziamenti esterni.

La Commissione Aziendale Approvvigionamenti Sanitari (CAAS), nata dalla fusione tra la ex Commissione Aziendale Dispositivi Medici e la ex Task Force Approvvigionamenti, assicura un adeguato supporto alla Direzione Aziendale per le relazioni con Estar, Regione Toscana e Ministero, contribuendo complessivamente al buon andamento delle attività ospedaliere. Tra le sue funzioni, vi sono quella di predisporre la corretta istruttoria delle richieste di approvvigionamento, la valutazione preliminare di tutti i dispositivi medici di nuova introduzione e il monitoraggio costante dei consumi e dei costi di farmaci e dispositivi medici.

La funzione di Internal Auditing consiste in una attività indipendente, finalizzata alla verifica dell'efficacia e dell'efficienza del Sistema dei Controlli Interni e della gestione dei rischi. Tra le attività individuate nelle linee guida di cui alla D.G.R.T. n.1199/2016, vi sono la mappatura periodica dei rischi aziendali e la verifica dell'efficacia del sistema al fine di garantire la qualità dei processi, in collaborazione con l'RPCT, l'Ufficio Qualità e Accreditamento ed il Rischio Clinico. Tale funzione, collocata in staff della Direzione Generale, è supportata da un Comitato del Sistema dei Controlli Interni.

Un altro organismo con cui collabora l'RPCT è l'Ufficio Procedimenti Disciplinari. L'Ufficio:

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (articolo 55-bis D.Lgs. n. 165 del 2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, legge n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- partecipa all'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale;
- cura l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-bis del D.Lgs. n. 165 del 2001;
- vigila, ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", sul rispetto del Codice di Comportamento da parte dei dipendenti dell'Ente, ed interviene, ai sensi dell'art. 15 citato, in caso di violazione.

6.3 Coordinamento Regionale dei Responsabili Anticorruzione (C.R.R.A.)

Un organismo di riferimento per lo sviluppo delle attività di questo Piano è il **Coordinamento Regionale dei Responsabili Anticorruzione (C.R.R.A.) per il settore sanitario**, istituito con Delibera della Giunta n. 1069 del 02.11.2016 della Regione Toscana. Il C.R.R.A. è volto a promuovere e valorizzare l'integrità e l'esperienza pluriennale dei RR.P.C.T. del SSR. Le attività promosse del Gruppo sono quelle di:

- mappare e gestire i rischi di corruzione nella loro dimensione effettiva e non solo locale ed aziendale;
- gestire in modo coordinato le misure trasversali obbligatorie imposte dalla legge;

- coordinare le azioni formative in materia di prevenzione della corruzione;
- gestire in modo integrato il “sistema trasparenza” del servizio sanitario toscano.

A tale Coordinamento partecipano insieme alle Aziende, gli Enti del sistema sanitario toscano ARS (in particolare l'Osservatorio per la Qualità e l'Equità), ESTAR, il Centro di riferimento regionale criticità relazionali e FORMAS (Centro di formazione regionale).

Il Coordinamento ha trattato diverse aree tematiche, formulando approfondimenti e proposte operative. Le aree principali hanno riguardato:

- **Formazione:** analizzare le proposte formative di ciascuna azienda, per individuare corsi che coinvolgono ed interessino tutti gli operatori dell'intero SST, da svolgersi unitariamente in aula o FAD.
- **Processi di analisi e mappatura:** analizzare i diversi modelli di mappatura e i processi stessi, adottati da ciascuna azienda, individuare la metodologia più idonea applicabile al SST e un set minimo di informazioni sui processi più delicati, per un'adeguata valutazione dei rischi di corruzione attuabile sia a livello regionale che all'interno di ciascun Ente.
- **Trasparenza:** individuare le informazioni e i dati più rilevanti in aggiunta a quanto già prescritto dalla normativa e di trattarne le principali problematiche, anche in relazione alla natura di ciascun ente coinvolto.
- **Conflitto di Interessi:** analizzare la tematica del conflitto di interessi e formulare modelli di gestione comune.
- **Obblighi di pubblicazione concernenti gare di appalti:** analizzare e valutare procedure per l'attuazione e la gestione degli obblighi di pubblicazione concernenti gare di appalti. Produrre di linee di indirizzo e indicazioni in materia.
- **Whistleblowing:** individuare procedure unitarie e strumenti uniformi di gestione delle informazioni.

Per il 2021 è prevista la ripresa delle attività di coordinamento e confronto tra i vari RPCT operanti sul territorio regionale, attraverso la partecipazione periodica ad un “Tavolo Regionale in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione”. Il Tavolo ha come obiettivo la condivisione di problematiche collettive e la risoluzione uniforme delle stesse attraverso l'adozione di procedure e documenti comuni.

6.4 Organismo Indipendente di Valutazione

L'OIV riveste un ruolo importante nel sistema di gestione della performance e della trasparenza a livello Aziendale, svolgendo i compiti previsti dall'art. 14 del D.lgs 150/2009 e ss.mm.ii., in particolare:

- valida la relazione sulle performance dove sono riportati i risultati raggiunti rispetto a quelli programmati e alle risorse; propone all'organismo di indirizzo la valutazione dei dirigenti; promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza;
- verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano Triennale per la Prevenzione e Corruzione e della Trasparenza e quelli indicati nella Performance, utilizzando altresì i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione della performance;
- monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni, formulando una relazione annuale sullo stato dello stesso, avanzando anche proposte di miglioramento e raccomandazione ai vertici amministrativi.

6.5 Ruoli e Responsabilità

Riassumendo quanto previsto dalla normativa, sono identificabili 4 livelli di responsabilità:

a) La responsabilità del Direttore Generale

Sono previste le sanzioni di cui all'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, in cui sono identificate le fattispecie relative alla “omessa adozione” del PTPC, del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) o dei Codici di comportamento.

b) La responsabilità del Responsabile per la prevenzione della corruzione trasparenza ed integrità

Tale responsabilità è prevista per il caso di mancata predisposizione del Piano e di mancata adozione delle misure per la selezione e la formazione dei dipendenti. Nel caso in cui all'interno dell'Azienda vi sia una condanna per un reato di corruzione, accertato con sentenza passata in giudicato è prevista una responsabilità dirigenziale, disciplinare ed amministrativa, oltre che per il danno erariale ed all'immagine salvo che il Responsabile provi di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza. È esclusa la responsabilità ove l'inadempimento degli obblighi, sia "dipeso da causa a lui non imputabile".

c) La responsabilità dei dirigenti

L'art. 1, comma 33, L. n. 190/2012 stabilisce inoltre che la mancata o incompleta pubblicazione da parte dell'Azienda delle informazioni di cui al comma 31 va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. n. 165/2001 ed eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti obbligatori sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del relativo servizio.

Il Decreto 97/2016 prevede inoltre specifiche ipotesi di responsabilità dirigenziale nei casi in cui siano violate le norme sulla trasparenza richiamate e, nello specifico, quelle attinenti all'accesso civico e agli obblighi di pubblicazione, stabilendo che:

- il differimento e la limitazione dell'accesso civico sono idonei a dar luogo a responsabilità dirigenziale e responsabilità per danno all'immagine della PA;
- il potere di irrogare le relative sanzioni spetta all'ANAC e non più alla autorità amministrativa competente in base a quanto previsto dalla legge 689/1981;
- costituisce ipotesi di responsabilità in capo al dirigente la mancata effettuazione della comunicazione relativa agli emolumenti a carico della finanza pubblica e la mancata pubblicazione dei dati.

d) La responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione e trasparenza, previste nel presente documento e adottate dall'Azienda, devono essere comunque rispettate da tutti i dipendenti e da tutti i professionisti che svolgono attività presso la Stessa; la loro violazione costituisce illecito disciplinare.

PARTE II

7. Procedimento di formazione, predisposizione e adozione del Piano

Premesso che il presente Piano risente dei contenuti del PTPCT 2017-2019 che ha rappresentato il secondo e impegnativo percorso “formativo-intervento” aziendale in cui il livello di partecipazione delle strutture coinvolte rispetto al triennio precedente è stato più incisivo ed ha permesso ai responsabili delle aree a rischio di definire le azioni e le misure di miglioramento continue, da sviluppare anche in tempi medio lunghi. Il Piano si caratterizza pertanto per essere la continuazione dei precedenti che attraverso un approccio graduale cerca di migliorare progressivamente e con maggiore profondità le azioni e le misure nonché l'analisi dei processi mappati, la valutazione ed il trattamento del rischio.

Questo Piano triennale è anche il risultato del monitoraggio e delle verifiche avviate in modo più

strutturato a partire dal 2017. Dallo stesso anno il monitoraggio, di norma semestrale, è svolto congiuntamente tra l'Ufficio Legalità e Trasparenza, i Responsabili delle aree a rischio corruzione (Gruppo di lavoro di cui al punto precedente), i cui esiti sono rendicontati, attraverso relazioni finali da parte dei Responsabili e illustrati alla Direzione nell'incontro di discussione del presente documento.

La predisposizione del presente Piano è frutto quindi di incontri specifici con la Direzione nella quale si illustrano i risultati raggiunti nel 2020 e nei quali sono state rappresentate le proposte di miglioramento pervenute dai responsabili delle aree a rischio corruzione per il 2021-2023. La Direzione anche per il 2021 ha individuato i Responsabili delle aree a rischio corruzione mappate quali soggetti aventi il compito di definire le azioni e le misure ulteriori di cui si dà evidenza nell'Allegato 2.

Al fine di favorire la partecipazione ed i contributi da parte di soggetti terzi, la bozza è stata pubblicata per la consultazione sul sito dal 2 marzo al 15 marzo 2021. Il documento in consultazione inoltre è stato illustrato, congiuntamente alla Relazione 2020, alla Direzione negli incontri del 25 febbraio 2021 e 1 marzo 2021.

Il presente Piano è stato poi condiviso conclusivamente con la Direzione in fase di adozione.

8. Integrazione tra gestione della performance e prevenzione della corruzione

Al fine di realizzare la migliore strategia anche in termini di prevenzione della corruzione è necessario che gli strumenti di programmazione presenti in Azienda siano coordinati nei contenuti e nella misurazione. Il Piano della performance ed il sistema di misurazione e valutazione sono i principali strumenti per l'assegnazione degli obiettivi, la verifica della coerenza e dell'attuazione delle misure. In tale senso sono le indicazioni dell'art. 1 c. 8 della l. 190/2012 e i richiami di ANAC.

Nella definizione del percorso di integrazione tra i due strumenti per il triennio 2021-2023 è obbligatorio tener conto, come indicato nel Piano della Performance, "dello scenario normativo ed economico attuale, caratterizzato dalla necessità di garantire l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza, in un contesto di risorse limitate nonché dell'esigenza di un doveroso ammodernamento di specifici servizi per far fronte all'evoluzione dei fabbisogni demografici ed epidemiologici".

Ben consapevoli della difficoltà di pianificare sia nel lungo periodo che nel breve termine, vista l'estrema incertezza del contesto dato dalla emergenza pandemica da COVID-19, questo Piano si pone come obiettivo di riprendere il processo di integrazione con il Piano della performance, in accordo con la Direzione e con i processi di budget, tenendo sempre presente le esigenze di flessibilità e adattamento necessarie in questo delicato contesto.

Detto ciò, si riportano di seguito gli indirizzi già previsti nei precedenti Piani che rimangono strategici per raggiungere più alti livelli di integrazione.

Dal punto di vista delle strategie di prevenzione della illegalità, gli obiettivi potenzialmente integrabili tra Piano Performance e Piano Anticorruzione sono riconducibili alle seguenti azioni e misure che costituiscono l'oggetto del presente documento: gestione rischio corruzione; adempimenti trasparenza e accesso civico; codice di comportamento; rotazione del personale; obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali; disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi prevalenti; incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali; disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di

incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la p.a.; disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro; disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito; formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione; utilizzo di protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse; azioni di sensibilizzazione con la società civile; azioni di monitoraggio e di verifica sui tempi procedurali e dei rapporti con i terzi.

In questo contesto, già nel PTPCT 2017 – 2019 aziendale, con particolare riferimento alle aree tecnico-amministrative e di staff, sono stati individuati prioritariamente gli obiettivi, le strutture ed i responsabili sia nell'area della “gestione del rischio corruzione” per le attività mappate e trattate che nell'area di “amministrazione trasparente” per la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati.

Per il triennio 2021-2023 l'obiettivo generale, premesso quanto sopra, è di continuare nel percorso di assegnazione degli obiettivi organizzativi ed individuali precedentemente indicati tenendo conto che le azioni, le misure ad esempio della gestione del rischio corruzione, si integrano con gli obiettivi già raggiunti legati alla JCI e al PAC.

Obiettivi collegati al sistema di misurazione e valutazione potranno quindi essere assegnati dalla Direzione in sede di negoziazione dei budget alle strutture organizzative, ai responsabili ed ai referenti dei settori mappati nella gestione del rischio corruzione, degli adempimenti trasparenza o degli obiettivi specifici individuati nel paragrafo 8 “Obiettivi strategici specifici del PTPCT 2021-2023”.

Altri obiettivi individuali possono essere assegnati dai responsabili ai propri collaboratori, che non hanno ancora assolto all'obbligo formativo, di partecipare al Corso FAD del FORMAS e, nel caso di attivazione ad una delle giornate di formazione generale su anticorruzione, codice di comportamento e uso dei social web, organizzate per il 2021.

Sempre in ambito formativo, obiettivi individuali di partecipazione all'eventuale corso sul ruolo dei responsabili nella gestione del conflitto di interessi attraverso l'analisi di casi specifici saranno assegnati al personale con incarichi organizzativi e gestionali.

Permangono in capo al RPCT gli adempimenti legati alla adozione del Piano e alla stesura della relazione annuale.

9. Obiettivi strategici generali aziendali

Nel Piano della Performance per il prossimo triennio, pubblicato su “amministrazione trasparente”, sono indicate le aree di intervento aziendale e gli obiettivi operativi assegnati a ciascuna articolazione organizzativa con la definizione dei relativi indicatori e standard attesi. In sintesi, le aree di sviluppo sono riconducibili a questi ambiti: Governo dell'offerta assistenziale, Innovazione organizzativa, Qualità e Sicurezza, Sistema regionale di valutazione della performance, Rete Pediatrica, Attività scientifica e di ricerca, Sviluppo ICT, Innovazione Tecnologica.

Nel rinviare al paragrafo sull'integrazione tra gli obiettivi del presente Piano e quello della Performance per ciò che attiene l'area “Attuazione delle Politiche sulla Trasparenza e Anticorruzione” appare significativo in termini di gestione del rischio corruzione evidenziare qui l'innovazione organizzativa principale per il prossimo triennio.

L'obiettivo prioritario che coinvolge l'intera organizzazione è il Progetto “Meyer+”. Il piano di sviluppo triennale che, attraverso un complesso di azioni strutturali, permetterà al Meyer di crescere ulteriormente, rendendo possibile la dislocazione di parte delle attività assistenziali in edifici adiacenti all'Ospedale, così da concentrare tutte le attività di cura delle patologie ad alta complessità nell'attuale struttura ospedaliera. In questo scenario, ha preso avvio, inoltre l'operatività del “Meyer Health Campus” con l'attivazione delle aule per la formazione e la didattica. Attualmente è in fase conclusiva

la progettazione per la ristrutturazione dell'edificio che si concluderà entro dicembre 2021. La stipula del contratto per l'utilizzo degli spazi del complesso immobiliare dell'ex clinica Villanova, conclusasi nel 2018, consentirà l'avvio dei lavori di ristrutturazione per la realizzazione del nuovo "Parco della Salute" per la cui realizzazione sarà completamente ristrutturato un complesso immobiliare di oltre 5.000 mq adiacente all'area ospedaliera. La realizzazione del Parco prevede un periodo di 20 mesi di lavori che inizieranno nella prossima primavera e si concluderanno alla fine del 2022. Sotto il profilo dell'accoglienza è inoltre in programma la creazione di un "Family Center Anna Meyer" destinato alla cura ed all'accoglienza dei bambini dei bambini e delle famiglie.

Per supportare lo sviluppo complessivo per il prossimo triennio, il Meyer ha deciso già nel 2018 di avviare il percorso di accreditamento internazionale con il metodo Joint Commission International (JCI) che, a seguito di un importante percorso di verifica attuatosi nel mese di dicembre 2020, si è positivamente concluso con il riconoscimento dell'Accreditamento da parte del prestigioso Ente Internazionale. Il traguardo raggiunto è stato il frutto di un intenso ed impegnativo lavoro da parte dell'intera struttura ospedaliera che ha comportato la lettura di tutti i processi organizzativi (gestionali, clinico-assistenziali, tecnico-amministrativi) con attenzione particolare verso gli standard di qualità e sicurezza. Il percorso verso l'accreditamento JCI ha richiesto 18-24 mesi di preparazione e un'autovalutazione continua che ha visto coinvolta la direzione aziendale, le funzioni amministrative, la leadership clinica e assistenziale e tutti gli operatori che partecipano ai processi di cura e assistenza, di ricerca e di formazione e addestramento, coinvolgendo sia la componente ospedaliera che quella universitaria

Il raggiungimento di questo traguardo permette, con il coinvolgimento della SOS Qualità ed accreditamento, di fornire un quadro esteso di tutti i processi organizzativi e gestionali su cui implementare per il prossimo triennio l'analisi dei rischi dal punto di vista della prevenzione della corruzione.

10. Obiettivi strategici specifici del PTPCT 2021-2023

Dal punto di vista della prevenzione della corruzione il PNA 2019 conferma gli orientamenti strategici della L. n. 190/2022:

- Effettuare le opportune valutazioni del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione.
- Attuare le azioni individuate e le misure volte a prevenire il rischio di corruzione.
- Programmare interventi formativi e di sensibilizzazione sui temi della prevenzione della corruzione e dell'etica.

In questo quadro, il nuovo PNA 2019 ANAC individua le seguenti aree di intervento per il triennio:

- 1) Sviluppare i processi di informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati in "amministrazione trasparente" e delle dichiarazioni di tutti gli operatori sui conflitti di interesse.
- 2) Sviluppare misure organizzative volte ad integrare il monitoraggio dell'attività del presente Piano ed i momenti di controllo interno, nonché il coinvolgimento e la partecipazione dei titolari degli uffici di diretta collaborazione facenti parte del gruppo aziendale dei referenti;
- 3) Incrementare quali-quantitativamente la formazione in materia rivolta a tutti gli operatori;
- 4) Continuare nei processi di approfondimento delle aree a rischio mappate nel triennio precedente, aggiornando e consolidando le specifiche procedure PAC e/o JCI che implicano valutazioni in termini di gestione dei rischi corruttivi;
- 5) Sviluppare, nell'ambito dei sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti in uso in

Azienda, quali migliorie apportare in termini di accountability circa l'attuazione di misure di prevenzione;

- 6) Prevedere che gli obiettivi in materia di anticorruzione e trasparenza siano coordinati con il Piano e la Relazione annuale sulla Performance organizzativa ed individuale e con il Sistema di misurazione e valutazione dei risultati.

Premesso quanto sopra in termini di rapporto tra piano ed Emergenza Covid19, per il triennio appare utile:

- a) confermare le azioni e le misure previste nel Piano 2020 ancora da sviluppare e
b) integrare i processi di analisi sulle azioni e sulle misure messe in campo e da avviare per la gestione dell'emergenza COVID.

In accordo con la Direzione, rispetto al punto a), sono confermate le seguenti attività:

- Avviare, nell'ambito dell'area strategica 1, l'analisi delle modalità operative di informatizzazione del flusso di dati per "amministrazione trasparente"; adottare il regolamento e la procedura di comunicazione elettronica e crittografata per le segnalazioni in tema di Whistleblowing
- Programmare, nell'ambito dell'area strategica 3, il percorso formativo annuale rivolto a tutti gli operatori sui temi dell'integrità, del codice di comportamento, dell'uso del social web e sensibilizzare l'utilizzo dei corsi FAD (FORMAS) sul codice di comportamento e anticorruzione;
- Verificare, nell'ambito della strategia 5, la possibilità di integrare gli obiettivi di prevenzione della corruzione con l'indagine PREMs (Patient Reported Experience Measures), avviata al Meyer, sull'esperienza di ricovero in regime ordinario. L'indagine, promossa dalla Regione Toscana e realizzata in collaborazione con il Laboratorio Management e Sanità (Mes) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, è rivolta a tutti i pazienti minorenni che hanno effettuato un ricovero in regime ordinario nel nostro Ospedale e vi possono rispondere, su base volontaria, i genitori o il tutore legale di questi pazienti, tenendo conto del loro punto di vista. L'indagine è effettuata per raccogliere le informazioni sull'esperienza relativa all'ospedalizzazione e utilizzarle per monitorare la qualità dell'assistenza erogata durante il ricovero, in particolare riguardo ad alcuni aspetti quali il coinvolgimento nel percorso di cura, la comunicazione e la qualità dell'assistenza;
- Analizzare possibili misure volte alla gestione dei flussi informativi collegati alla segnalazione di operazioni anomale per il contrasto al riciclaggio.

Principalmente le attività programmate per il 2021 sono individuate nei seguenti ambiti:

- Nell'ambito della area strategica 4, alla luce delle procedure PAC e JCI definite, ampliare la catalogazione dei processi da mappare, attraverso degli incontri con la SOS "Qualità ed Accreditamento";
- Nell'ambito dell'area strategica 2, la costituzione del nuovo Nucleo Ispettivo Aziendale.
- Nell'ambito dell'area strategica 6, assegnare maggiori compiti e responsabilità ai soggetti coinvolti nelle azioni e nelle misure del presente Piano attraverso l'integrazione con il Piano della Performance, attribuendo obiettivi specifici alle strutture nelle seguenti aree:
 - i. partecipazione al corso di formazione FAD su piattaforma FORMAS di almeno il 30% del personale assegnato alle strutture che risultano avere un basso tasso di partecipazione
 - ii. monitoraggio delle procedure di acquisto beni e servizi fuori gara ESTAR
 - iii. analisi del corretto utilizzo dei beni in comodato d'uso gestiti dalle strutture in relazione ad eventuali costi per l'Azienda.

Rispetto al punto b) e sulla base di alcune criticità rilevate anche da ARAN, l'azione da porre come attività 2021 è l'analisi delle variazioni organizzative intervenute nell'arco del 2020 al fine di individuare

eventuali **nuovi processi/procedure da mappare o da rivedere in termini di rischio corruzione**, attraverso incontri specifici con i relativi responsabili.

La Direzione, confermando l'impostazione adottata per gli anni precedenti, ha ricondotto infine all'autonomia delle strutture e dei responsabili la decisione di ridefinire e/o riposizionare per il 2021 gli obiettivi legati alla gestione del rischio corruzione avviati con il Piano 2017-2019 sia nella definizione della tempistica e che nelle modalità di attuazione delle azioni e delle misure risultanti dall'analisi e dalla valutazione del rischio. A tal fine si ricorda che lo sviluppo del processo di programmazione e gli obiettivi specifici individuati, tengono conto del nuovo assetto organizzativo di cui al nuovo atto aziendale entrato in vigore il 1 febbraio 2021, della operatività ad oggi raggiunta e delle risorse disponibili. Il quadro è sinteticamente e specificatamente rappresentato nei paragrafi successivi (Parte II) e nei seguenti allegati:

Allegato 1: Schede riassuntive "Aree di intervento comuni e obbligatorie per tutti gli enti della pubblica amministrazione";

Allegato 2: Tabelle "Control Self Risk Assessment" sulle seguenti attività a rischio:

- Area acquisti beni e servizi (selezione e valutazione fornitori, negoziazione e definizione del contratto, esecuzione del contratto);
- Area acquisti lavori (selezione e valutazione fornitori, negoziazione e definizione del contratto, esecuzione del contratto)
- Gestione delle Risorse Umane (selezione, incarichi e nomine, conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza, formazione sponsorizzata, gestione missioni, incarichi extra impiego);
- Ricerca e sponsorizzazioni (sperimentazioni cliniche, negoziazione stipulazione ed esecuzione delle convenzioni);
- Comodati d'uso / donazioni;
- Comodati d'uso / donazioni (Ricerca e sponsorizzazioni);
- Liste di attesa (governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa);
- Attività libero professionale intramuraria (autorizzazione, esecuzioni, convenzioni);
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero;

Allegato 3: Classificazione dei rischi corruzione

Allegato 4: Sezione "Amministrazione Trasparente" - Elenco degli obblighi di pubblicazione vigenti dal 31 dicembre 2018

PARTE II: Approfondimenti tematici

In questa parte sono indicate le sole misure generali di prevenzione individuate dal legislatore e che, per la loro portata in Azienda frutto dell'analisi di contesto e di valutazione del rischio, sono prevalenti in termini di azione e misure per il trattamento del rischio per il contesto aziendale. Nelle sezioni che seguono verranno quindi indicate alcune aree di intervento, che presentano particolari attenzioni in fase di pianificazione o attuazione. Si rinvia alle Schede Allegato 1 per quanto riguarda le altre azioni e misure obbligatorie da sviluppare nel triennio e qui non indicate.

11. Le azioni e le misure generali di prevenzione della corruzione e di trasparenza

Le aree di intervento obbligatorie e comuni per gli enti della P.A., che i PP.NN.A. e la normativa di settore prevedono, sono così indicate: adozione del P.P.C; adempimenti di trasparenza; codice di comportamento specifico; rotazione del personale; obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali; disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi prevalenti; incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali; disciplina specifica in

materia di formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la p.a.; disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro; disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito; formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione.

In **Allegato 1** sono rappresentate, attraverso schede riassuntive, le aree di intervento per ogni azione obbligatoria e comune precedentemente indicata. Ogni scheda, che costituisce un quadro di riferimento per la pianificazione delle azioni e delle misure da coordinare in modo strutturato è articolata nel seguente modo:

Area di intervento: sono indicate le aree di rischio obbligatorie (art. 1, comma 16, l. n. 190 del 2012) comuni a tutte le pp.aa.

Riferimento normativo: sono indicate le norme e gli articoli specifici

Obiettivo: viene descritto l'obiettivo a cui devono tendere le azioni e le misure

Soggetti competenti all'adozione delle misure: sono indicati i soggetti coinvolti nella prevenzione con i relativi compiti e le responsabilità

Azioni e misure: sono indicate le misure previste obbligatoriamente dalla l. n. 190 del 2012, dalle altre prescrizioni di legge e dal P.N.A. Le misure saranno valutate attraverso indicatori di risultato che devono trovare un collegamento con il ciclo della performance

Tempi e modalità di realizzazione: sono indicati i tempi e le modalità di realizzazione per l'implementazione e il miglioramento degli interventi.

Ai fini del presente Piano le schede riassuntive di cui trattasi rappresentano altresì un quadro di riferimento operativo sullo stato dell'arte in Azienda delle azioni e delle misure attuate e al tempo stesso un riferimento propulsivo per attivare momenti di coinvolgimento e di interlocuzione con le strutture ed i responsabili interessati sugli obiettivi obbligatori richiesti dalla normativa e di monitoraggio per le azioni da sviluppare nel triennio in termini di programmazione, impulso e coordinamento.

12. “Gestione del rischio corruzione” e contesto di riferimento. Area di intervento 1

Con il nuovo PNA2019 restano invariate le fasi del processo di gestione del rischio. Viene quindi confermata l'analisi del contesto specifico, la valutazione del rischio (identificazione, analisi, ponderazione), trattamento (individuazione e programmazione delle misure), monitoraggio e riesame. Restano altresì invariate le aree di rischio obbligatorie, generali e specifiche per la sanità.

Cambia invece l'approccio valutativo nel senso che viene superato l'Allego 5 del PNA 2013 (approccio quantitativo) e proposto un nuovo set di indicatori di stima del livello di rischio (livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del decisore, manifestazione di eventi corruttivi in passato, opacità del processo, livello di collaborazione del responsabile del processo, grado di attuazione delle misure di adattamento) di tipo qualitativo.

Viene mantenuto comunque un approccio di gradualità nella gestione del rischio corruzione sia in termini di profondità dell'analisi dei processi che di ampiezza delle aree di rischio da analizzare.

Ai fini del presente Piano si conferma il percorso di mappatura e analisi svolto nel 2016, frutto di una azione interna di “formazione-intervento”, i cui obiettivi si ritengono ancora validi e prodromici di nuove azioni e misure di miglioramento, sempre più specifiche alle caratteristiche e ad ai fabbisogni del Meyer. Il processo di mappatura e di gestione del rischio corruzione, rappresentato compiutamente nel Piano (PIPCT) 2017-2019, è il risultato di un processo di partecipazione e condivisione con i

Responsabili ed i referenti dei processi di tutte le aree comuni, generali e specifici. È stato il percorso e l'approfondimento più incisivo e più strutturato ad oggi in Azienda. I Responsabili ed i Referenti specificatamente individuati sono stati coinvolti in un percorso formativo-intervento svolto tra giugno e novembre 2016 che ha approfondito tutti i temi della normativa di riferimento (dagli adempimenti relativi alla Trasparenza, alla responsabilità connessa agli stessi, dall'analisi e gestione del rischio corruzione alla definizione delle relative azioni) e che ha prodotto un Catalogo dei processi in linea con le aree a rischio specifiche per il settore sanitario a cui è seguita l'analisi di contesto di ogni processo, la valutazione del rischio e l'individuazione delle misure la programmazione. Annualmente sulla base del monitoraggio svolto dai responsabili delle strutture coinvolte, tenuto conto anche degli altri obiettivi di sviluppo assegnati e delle risorse disponibili, vengono riprogrammate, in una logica di continuità, le misura e/o l'attività di miglioramento da attuare.

L'analisi è anche il frutto di un processo che ha visto coinvolti i rappresentanti degli organi di indirizzo e di controllo interessati sia nella definizione delle misure e del loro contenuto. In incontri specifici sono stati condivisi con la Direzione i risultati del processo di mappatura e valutazione del rischio e sono state acquisite dalla Stessa le indicazioni con le quali si sono svolti gli incontri con i responsabili per dare attuazione anche in termini di priorità alle diverse misure di prevenzione del rischio.

I risultati di tale processo sono stati poi presentati il 23 novembre 2016 in una sessione specifica nell'ambito della Giornata della Trasparenza ed illustrati sia agli attori esterni (Associazioni di volontariato e delle famiglie riunite nel Comitato di partecipazione aziendale) che agli attori interni tra cui l'Organismo Indipendente di Valutazione Aziendale (OIV).

In continuità quindi con le azioni svolte degli anni precedenti, le attività 2021 continuano ad essere focalizzate sulle seguenti aree di intervento:

- Aree di rischio generali (Acquisti e Lavori; Risorse umane);
- Aree di rischio specifiche ad impatto sanitario (LPI, Liste d'attesa, Convenzioni, Gestione salme, Ricerca e sperimentazioni, Sponsorizzazioni).

Nel 2021 continueranno gli incontri tra Ufficio Legalità e Trasparenza e le Strutture coinvolte nelle aree a rischio mappate per proseguire nello sviluppo delle azioni e delle misure per il trattamento del rischio sostenibili e verificabili. Le attività a rischio ed il catalogo dei processi trattati sono rappresentate in **Allegato 2** Tabelle di "Control Self Risk Assessment" e così riassunte:

- *Area acquisti beni e servizi (selezione e valutazione fornitori, negoziazione e definizione del contratto, esecuzione del contratto);*
- *Area acquisti lavori (selezione e valutazione fornitori, negoziazione e definizione del contratto, esecuzione del contratto),*
- *Gestione delle Risorse Umane (selezione, incarichi e nomine, conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza, formazione sponsorizzata, gestione missioni, incarichi extra impiego);*
- *Ricerca e sponsorizzazioni (sperimentazioni cliniche, negoziazione stipulazione ed esecuzione delle convenzioni);*
- *Comodati d'uso / donazioni;*
- *Comodati d'uso / donazioni (Ricerca e sponsorizzazioni);*
- *Liste di attesa (governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa);*
- *Attività libero professionale intramuraria (autorizzazione, esecuzioni, convenzioni),*
- *Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.*

Per la sintesi delle azioni comuni si rinvia all'Allegato 1: Area di intervento obbligatorio comune n. 1 "Aggiornamento 2021 - Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2021 – 2023". Per quanto riguarda le azioni specifiche pianificate, le modalità di attuazione, i tempi ed i responsabili dell'azione si invia

all'Allegato 2: Tabelle "Control Self Risk Assessment" sulle specifiche attività a rischio. Per un elenco dei possibili rischi legati alla corruzione è consultabile l'Allegato 3.

13. Area di intervento. Sezione specifica "adempimenti trasparenza" (Piano Trasparenza).

La trasparenza, secondo il dettato normativo di cui al d.lgs n. 33/2013 come modificato dal d.lgs. n. 97/2016, è intesa come "accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dall'Azienda, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrative, favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche" concorrendo alla realizzazione di una Amministrazione aperta ed al servizio del cittadino.

Le disposizioni in materia di trasparenza amministrativa "integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione".

La trasparenza ha dunque un ruolo di primo piano nel sistema di prevenzione alla corruzione. Costituisce la misura di prevenzione della corruzione volta a promuovere l'integrità e la cultura della legalità attraverso una ricerca continua della qualità delle informazioni pubblicate, del costante aggiornamento, completezza e tempestività. Il sito web Meyer, visto non solo dal punto di vista dell'applicazione del d.lgs n. 33/2013 e s.m.i., presenta una comunicazione particolarmente orientata al cittadino che si caratterizza per una facilità di accesso e una semplicità di consultazione.

Per una sintesi delle specifiche indicazioni sugli obiettivi e sulle azioni si rinvia all'Allegato 1: Area di intervento obbligatorio comune n. 2 "adempimenti trasparenza". Mentre per quanto riguarda le responsabilità della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati **Allegato 4: Sezione "Amministrazione Trasparente" - Elenco degli obblighi di pubblicazione** che individua le strutture ed i nominativi a cui sono assegnati gli obiettivi organizzativi ed individuali. In tale allegato sono organizzati i flussi informativi necessari a garantire l'individuazione, l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione di dati. Sono indicati inoltre i nominativi dei soggetti e gli Uffici responsabili di ognuna delle attività citate.

Le misure collegate al diritto di accesso civico semplice e generalizzato, in accordo con il Responsabile della SOC Affari Generali e Sviluppo, riguarderanno il monitoraggio e la catalogazione delle richieste.

Anche per triennio 2021-2023 restano confermate le stesse modalità organizzative fin ora attivate: i Responsabili ed i Referenti per l'attuazione delle misure di pubblicazione, aggiornano e monitorano i dati con il supporto e l'affiancamento del RPCT.

Ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione i responsabili tenuti all'inoltro dei dati in "amministrazione trasparente" devono indicare correttamente la sezione di pubblicazione, garantire la completezza e l'aggiornamento secondo le specifiche dell'Allegato 4, utilizzare un formato aperto o elaborabile (es. ods, csv, pdf elaborabili).

Tali attività costituiscono obiettivi ordinari di budget 2021 per le strutture ed i soggetti coinvolti che saranno misurati e valutati sulla base degli accordi sindacali in essere per l'erogazione del salario di risultato 2021 e dei processi di valutazione e certificazione degli organi di controllo quali il Collegio Sindacale e l'Organismo indipendente di valutazione.

L'assolvimento degli obblighi di pubblicazione anche sotto il profilo qualitativo del dato, è infatti attestato dall'OIV, il cui esito è pubblicato sul sito aziendale - sezione "Amministrazione trasparente".

14. Attuazione del Codice di Comportamento: Area di intervento 3

L'Azienda, ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i., ha definito, con procedura aperta e previo parere positivo dell'OIV, un proprio codice di comportamento sulla base di criteri e linee guida definiti dalla CIVIT. Codice Aziendale adottato con Deliberazione n. 335 del 31/12/2013 e che ha integrato il Codice Generale con regole comportamentali specifiche per l'Azienda, la cui inosservanza è sanzionata al pari del Codice Generale di cui al D.P.R. 62/2013.

Per gli obiettivi e le azioni specifiche si rinvia all'Allegato 1: Area di intervento obbligatorio comune n. 3 "Codice di comportamento". Si rinvia inoltre alla Relazione annuale del RPCT per ulteriori informazioni sulle attività.

Inoltre, i contratti sono stati adeguati alle previsioni del Codice di Comportamento adottato e sono state definite le procedure di rilevazione delle dichiarazioni di interessi. Corsi formativi specifici sono organizzati annualmente. Continuerà l'attività di raccolta, di monitoraggio delle dichiarazioni di interesse pervenute in attuazione del codice di comportamento

Per l'attività formativa sul Codice di Comportamento si rimanda al paragrafo dedicato alla Formazione.

15. La rotazione straordinaria

L'articolo 16 c. 1 lett. l-quater d.lgs. 165/2001 dispone che i "dirigenti degli uffici dirigenziali generali 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 avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".

Nelle more di una regolamentazione normativa puntuale e seguendo le indicazioni ANAC di cui alla Delibera n. 215/2019 e al PNA2019 si ritiene con il seguente Piano di integrare il Codice di comportamento aziendale con la seguente misura minima. L'art. 6 del Codice di Comportamento Meyer (Del. n. 355/2013) è integrato dopo l'ultimo capoverso con la seguente disposizione: "Gli operatori, compreso i neo assunti, Meyer hanno l'obbligo di comunicare all'Azienda la sussistenza nei propri confronti di provvedimenti di rinvio a giudizio. L'Azienda ai fini di una coerente applicazione dell'istituto della rotazione straordinaria di cui all'art. 16 c. 1 lett. l-quater D.lgs. 165/2001 monitora le ipotesi in cui si verificano i presupposti per l'applicazione della misura".

Ai fini dello sviluppo della misura "**rotazione ordinaria**" si precisa che nell'anno 2021 l'Azienda è interessata da un generale processo di riorganizzazione con l'adozione del nuovo statuto aziendale (Del. 55/2021) e dei relativi provvedimenti attuativi e di selezione degli incarichi sia per il personale dirigenziale che per il personale del Comparto (Del. 56/2021; Del 57/2021; Del. 92/2021).

16. Attività formative. Area di intervento 12

La formazione riveste un'importanza cruciale per raggiungere gli obiettivi della prevenzione della corruzione. In questo quadro le azioni di cui all'Allegato 1, Area di intervento obbligatori comune n. 12 "Formazione", avente l'obiettivo di "programmare adeguati percorsi formativi, anche in ambito di area vasta, strutturati su due livelli: 1) livello generale rivolto a tutti i dipendenti sui temi dell'etica e dell'integrità; 2) livello specifico rivolto ai responsabili della prevenzione ed ai dirigenti e funzionari addetti che svolgono attività nelle aree a rischio".

Gli obiettivi sono coordinati e collegati al Piano Aziendale della Formazione per il 2021. L'attività formativa annuale viene meglio specificata nell'ambito del Piano Annuale della Formazione (PAF 2021) al quale si rinvia per i dettagli (destinatari, contenuti, ore, ecco). Si rinvia inoltre alla scheda

specifica allegata al presente Piano (Allegato 1 – Area di intervento 12).

Per il 2021, data l'impossibilità di attivare corsi in aula fino al perdurare dell'emergenza COVID19, verrà avviata un'azione di sensibilizzazione per la partecipazione al corso FAD sui temi dell'anticorruzione, attivato dal FORMAS.

Nell'ambito del PAF 2021 comunque è previsto, nel caso di cessazione del periodo di emergenza, il percorso formativo in aula sul Codice di Comportamento e sulla Carta dei Valori dell'operatore con particolare riferimento al tema del conflitto di interessi in generale e nei contratti pubblici, ai profili di responsabilità, all'uso del social web, secondo le Linee Guida Regionali in materia.

17. Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile (Area di intervento n. 14)

Al fine di determinare l'esistenza di fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni di corruzione, particolarmente importante è il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto del cittadino. Azione finalizzata a sensibilizzare la cittadinanza, istituire canali di comunicazione per ricevere segnalazioni dall'esterno di episodi di "maladministration" secondo la definizione ampia di corruzione data in premessa.

Tale area di intervento è in linea con la visione aziendale ed infatti particolare attenzione è dedicata nello Statuto Aziendale e alla partecipazione dei cittadini e delle Associazioni dei genitori che così recita:

“L'Azienda riconosce, nella definizione delle prestazioni sanitarie e nella fruizione dei servizi stessi, la centralità del cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute. A tal fine assicura la partecipazione alle fasi di programmazione delle attività, valutazione della qualità dei servizi e tutela dei diritti degli utenti quali singoli fruitori dei servizi o delle associazioni che a qualunque titolo rappresentano le collettività servite. Un ruolo particolare viene dall'Azienda riconosciuto alle Associazioni dei genitori con le quali condividere azioni di miglioramento della qualità dei servizi erogati e riconosce la costituzione di un loro coordinamento, teso a potenziare le sinergie e le risorse disponibili” (*fonte: Atto Aziendale Meyer*).

L'azione per il 2021 sarà strutturata dalla Direzione nel quadro della programmazione della Convention aziendale annuale.

18. Relazione del Responsabile della prevenzione e note finali

Il Responsabile, ai sensi dell'art. 1 c. 14 della L. 190/2012, entro il 15 dicembre di ogni anno redige la relazione annuale sull'efficacia delle misure di prevenzione da pubblicare sul sito che si integra al format richiesto da ANAC annualmente. Per il 2020 la pubblicazione della relazione è stata prorogata da ANAC al 31 marzo 2021.

Il seguente Piano viene approvato con atto del Direttore Generale, previa discussione ed approfondimento con gli organi della Direzione e coinvolgimento dei responsabili interessati, compreso URP e UPD e conseguentemente valutato positivamente dall'OIV.

La sua adozione ed i suoi aggiornamenti saranno pubblicizzati sul sito aziendale.

Il presente Piano rinvia infine alla normativa ed alle Determine ANAC per quanto qui non contenuto, in particolare per gli approfondimenti sui profili disciplinari e sanzionatori del responsabile della prevenzione della corruzione, degli organi di vertice, dei dirigenti per l'omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte e dei dipendenti per la violazione delle misure di prevenzione previste.

ALLEGATO 1: Aree di intervento comuni e obbligatorie per tutti gli enti della pubblica amministrazione

Area di intervento obbligatoria comune: 1 - Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2021 – 2023

Riferimento normativo: Art. 1, commi 5 e 8, L. 190/2012

Obiettivo: Adozione Piano triennale 2021-2023; Miglioramento e sviluppo del processo di gestione del rischio

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Responsabili delle Strutture Area Tecnico-Amministrativa e Staff, Responsabili di incarichi di funzione area tecnico-amministrativa

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Individuare ulteriori aree a rischio (<i>Vedi paragrafo “gestione del rischio”</i>)	X	
Individuare per ciascuna area gli interventi per ridurre i rischi (<i>vedi per ogni area le azioni del presente allegato 1</i>)	X	
Programmare iniziative di formazione (<i>Vedi paragrafo “attività formative”</i>)	X	
Individuare i referenti e i soggetti tenuti a relazionare al R.P.C.	monitorare	
Individuare per ciascuna misura il responsabile e il termine per l'attuazione	monitorare	
Individuare misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel P.T.T.I.	monitorare	
Definire misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio del P.T.P.C.	monitorare	
Individuare modalità e tempi di attuazione delle altre misure di carattere generale contenute nella l.190/2012 (<i>vedi tutte le altre schede</i>)	monitorare	

Obiettivi 2021:

Continueranno gli incontri tra Ufficio Legalità e Trasparenza e le Strutture coinvolte nelle aree a rischio mappate per proseguire nello sviluppo delle azioni e delle misure per il trattamento del rischio sostenibili e verificabili. Le attività a rischio trattate sono rappresentate in **Allegato 2** Tabelle di “Control Self Risk Assessment”. L'elenco dei possibili rischi è rappresentato in **Allegato 3**.

Per il 2021 alla luce della nuova metodologia di gestione del rischio corruzione presentata da ANAC nel PNA 2019 si aggiornerà il catalogo dei processi seguendone le indicazioni.

Inoltre in accordo con il Responsabile del “Supporto Amministrativo di Presidio” e viste le risultanze del 4° rapporto ANAC sulle segnalazioni degli illeciti in particolare negli enti del ssn, si mapperà ed analizzerà la procedura di utilizzo da parte dei dipendenti pubblici degli automezzi aziendali. In relazione alle risultanze della JCI, in accordo con il referente aziendale, si analizzeranno/mapperanno anche le modalità di uso delle apparecchiature in comodato.

Area di intervento obbligatoria comune: 2 - Adempimenti di trasparenza

Riferimento normativo: D.lgs. n. 33/2013; Art. 1 commi 15, 16, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33 e 34 L. 190/2012; Capo V della L. 241/1990

Obiettivo: Pubblicare e aggiornare sul sito web Meyer tutti i dati richiesti dalla normativa, in conformità agli adempimenti di trasparenza indicati nelle linee guida della CIVIT e s.m.i.

Responsabile della area: I responsabili e referenti in relazione alla sezione o tipologia di dati da pubblicare (Vedi Sezione Trasparenza 2021-2023) – Gianfranco Spagnolo, Responsabile per la Trasparenza

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, Responsabile Trasparenza, Direttori e Dirigenti Aree Tecnico-Amministrative e di Staff, Responsabili di incarichi di funzione area tecnica-amministrativa, O.I.V; Gruppo di Lavoro; Ufficio Comunicazione

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Pubblicare e aggiornare nel sito istituzionale i dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni secondo le indicazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti	monitorare e aggiornare	
Programmare iniziative di formazione	Previste nel Paf 2021	
Individuare i referenti e i soggetti tenuti a relazionare al Responsabile del P.T.T.I.	monitorare	
Individuare per ciascuna area di informazioni il responsabile e il termine per l'attuazione	monitorare	
Individuare misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel P.T.T.I.	monitorare	
Definire misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio del P.T.T.I.	monitorare	

Obiettivo 2021:

Monitoraggio e aggiornamento delle pubblicazioni contenute nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito web. Per l'individuazione dei responsabili ed i referenti di ogni sezione si veda l'Allegato 4. L'elenco dei responsabili e dei referenti è aggiornato con le disposizioni attuative contenute nel nuovo atto aziendale in vigore dal 1 febbraio 2021.

Area di intervento obbligatoria comune: 3 - Codice di Comportamento

Riferimento normativo: Art. 54, D. Lgs. 165/2001 come modificato dall'art. 1, comma 44, L. 190/2012; D.P.R. 62/2013

Obiettivo: Individuare regole comportamentali coerenti e specifiche per l'Azienda la cui inosservanza è sanzionabile disciplinarmente.

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, O.I.V., U.P.D., Responsabile SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile SOC Affari Generali e Sviluppo; Gruppo di Lavoro

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Avvio procedure ed Adozione del Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	monitorare	adottato
Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice (<i>Inserire negli schemi tipo di incarico, contratto, bando, le condizioni dell'osservanza del codice nonché prevedere la risoluzione o la decadenza in caso di violazione degli obblighi derivanti dai Codici</i>)	Monitorare	
Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice (<i>Programmare adeguate iniziative di formazione dei Codici</i>)	Previste nel PAF 2021	
Verifica annuale dello stato di applicazione del Codice attraverso l'U.P.D.	Monitorare	
Aggiornamento delle competenze dell'U.P.D. alle previsioni del Codice	Monitorare	
Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Monitorare	

Obiettivo 2021:

Nel 2021 continuerà il percorso formativo sul Codice e la Carta dei Valori dell'operatore, integrato già dal 2018 con l'esplicazione delle linee guida regionali sul corretto utilizzo dei social web. Per il 2021 si favorirà, attraverso azioni di sensibilizzazione, la partecipazione al Corso FAD in materia.

Per il 2021 continuerà l'attività di sensibilizzazione sulla raccolta e monitoraggio delle dichiarazioni di interesse in attuazione del codice di comportamento.

Area di intervento obbligatoria comune: 4 – Rotazione del personale

Riferimento normativo: Art 1 comma 4, lett. e); comma 5, lett. b); comma 10, lett. b); L. 190/2012 - art. 16, comma 1, lett. l-quater del D. Lgs. 165/2001

Obiettivo: Adottare misure per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a rischio corruzione. L'introduzione della misura deve essere accompagnata da accorgimenti che assicurino la continuità dell'azione amministrativa.

Responsabile della area: Direzione

Referente coordinatore dell'obiettivo:

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPCT, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale; SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università.

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Adozione di direttive (criteri) interne per assicurare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a rischio corruzione, tra cui:	X	
Individuare modalità di attuazione della rotazione (dirigenti e personale con funzione di responsabilità (compresi responsabili del procedimento) operante in aree a più elevato rischio	X	
Prevedere il criterio di rotazione nell'atto di indirizzo relativo ai criteri per il conferimento degli incarichi	X	
Prevedere la revoca o assegnazione ad altro incarico per avvio di procedimento penale o disciplinare	X	

Attenzioni particolari:

L'Azienda con l'atto aziendale, in vigore il 1.1.2016, aveva avviato un processo di riorganizzazione che ha visto attuare misure riconducibili alla rotazione ordinaria nell'ambito delle ex-posizioni organizzative e dei coordinamenti sanitari di cui si è data evidenza nelle relazioni 2017 e 2018. Inoltre ha attivato quale misura alternativa alla rotazione la diversificazione dei compiti e delle competenze per le aree tecnico-amministrative a rischio corruzione che hanno coinvolto le figure dirigenziali. Il fine è stato anche quello di evitare l'attribuzione di più mansioni e più responsabilità in capo ad un unico soggetto. Ad esempio è stata divisa la struttura di acquisizione di beni, servizi e lavori in due settori con due responsabilità dirigenziali. La stessa divisione è stata effettuata tra Affari generali e Legali.

Tuttavia si ritiene che la peculiarità organizzativa, la sua dimensione e la dotazione organica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, la sua mission di alta specializzazione pediatrica con centri eccellenza specifici, la misura della rotazione necessiti di un particolare approfondimento dal parte della Direzione e dello staff affinché l'applicazione dell'istituto sia accompagnato da strumenti ed accorgimenti che assicurino il buon andamento e la continuità all'azione sanitaria e amministrativa nonché garantiscano la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di attività tecnico-professionali elevate.

Per affrontare il tema della rotazione è quindi necessario preliminarmente valutare su quali possono essere gli uffici/servizi da sottoporre a rotazione e definire in termini programmatici: la periodicità e le caratteristiche della rotazione; le azioni da porre in essere in termini di formazione e/o le misure alternative alla rotazione qualora si motivi l'impossibilità.

Nell'anno 2021, l'Azienda è interessata da un generale processo di riorganizzazione con l'adozione del nuovo statuto aziendale (Del. 55/2021) e dei relativi provvedimenti attuativi e di selezione degli incarichi sia per il personale dirigenziale e che del comparto (Del. 56/2021; Del 57/2021; Del. 92/2021).

Per quanto riguarda la rotazione straordinaria si rinvia al par. 13 del PTPCT 2021-2023.

Area di intervento obbligatoria comune: 5 – Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi
Riferimento normativo: Art. 6 *bis*, della L. 241/1990; d.P.R. 62/2013

Obiettivo: Intraprendere adeguate iniziative per informare il personale sull'obbligo di astenersi dal partecipare a decisioni che potrebbero porsi in conflitti con l'interesse perseguito nell'esercizio della funzione o con l'interesse di cui è portatore il destinatario del provvedimento. Analoga iniziativa deve essere intrapresa per informare sulle conseguenze che derivano dalla violazione di tale obbligo (Art. 1 c. 41 l. 190/2012)

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: RPC, Direttore SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile Ufficio Sviluppo Risorse Umane, Responsabile SOC Amministrazione del Personale; Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università; Gruppo di Lavoro; Responsabile Formazione

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Adeguate iniziative di formazione/informazione nell'ambito delle iniziative contemplate nel PTPC	Prevista nell'ambito del Paf 2021	Ridefinita nel 2019, nell'ambito del Gruppo di lavoro regionale, la procedura di dichiarazioni di interessi e ruolo dei responsabili nei processi autorizzativi. Attualmente in uso

Obiettivo 2021:

La misura è oggetto di attività di formazione continua nell'ambito del corso di formazione sul codice di comportamento e l'uso dei social web.

Per il 2021 continuerà l'attività di sensibilizzazione sulla raccolta e monitoraggio delle dichiarazioni di interesse in attuazione del codice di comportamento

Area di intervento obbligatoria comune: 6 – Conferimento ed autorizzazione incarichi

Riferimento normativo: Art. 53, D.Lgs. 165/2001, come modificato dall'art.1, comma 42, della L. 190/2012; Art. 1, comma 58 *bis*, della L. 662/1996

Obiettivo: Elaborare proposte per definire gli incarichi e le attività non consentite ai pubblici dipendenti, secondo criteri differenziati per qualifiche e ruoli professionali (art. 53, c. 3 bis, d.lgs. 165/2001).

Responsabile della area: Salvatore Iannucci

Referente coordinatore dell'obiettivo:

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università; Direzione Sanitaria, Direzione delle professioni sanitarie, Direzione Amministrativa

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Adozione dell'atto contenente criteri per il conferimento e l'autorizzazione di incarichi extraimpiego	Monitorare	Aggiornata procedura nel 2018
Approvazione di atti normativi		

Obiettivo 2021:

La misura è oggetto di attività di formazione continua nell'ambito del corso di formazione sul codice di comportamento e l'uso dei social web

Area di intervento obbligatoria comune: 7 – In/conferibilità per incarichi dirigenziali

Riferimento normativo: Capi II, III e IV del D.Lgs 39/2013; Artt. 15, 17, 18 e 20 del D.lgs 39/2013

Obiettivo: Verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o ai soggetti ai quali si intende conferire incarichi dirigenziali, soggetti provenienti da enti di diritto privato o finanziati dalle pp.aa., componenti di organi di indirizzo politico

Responsabile della area: SOC Amministrazione del Personale

Referente coordinatore dell'obiettivo:

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile SOC Amministrazione Legale e del Personale

Azioni e misure:

Macroattività	2021 - 2023	Note
Direttive interne per adeguamento degli atti di interpello relativi al conferimento di incarichi		
Direttive interne affinché gli interessati rendano la dichiarazione sostitutiva all'atto del conferimento dell'incarico		

La norma attualmente non trova applicazione in casistiche aziendali.

Area di intervento obbligatoria comune: 8 – Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Riferimento normativo: Capi V e VI del D.lgs. 39/2013; Artt. 15, 19 e 20 del D.lgs. 39/2013

Obiettivo: Verificare le incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla p.a. nonché gli stessi incarichi e le attività professionali, le incompatibilità tra incarichi nella p.a. e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico

Responsabile della area: SOC Amministrazione del Personale

Referente coordinatore dell'obiettivo:

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Organi della Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile SOC Amministrazione del Personale; Responsabile SOS Affari Generali e Sviluppo

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Direttive interne per effettuare controlli su situazioni di incompatibilità e sulle conseguenti determinazioni in caso di esito positivo del controllo.		
Direttive interne per adeguamento degli atti di interpello relativi al conferimento di incarichi		

La norma non trova attualmente applicazione in casistiche aziendali.

Area di intervento obbligatoria comune: 9 – Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage*)

Riferimento normativo: Art 53 comma 16 *ter*, D.lgs 165/2001 aggiunto dall'art. 1, comma 42, lettera l, della L. 190/2012

Obiettivo: Impartire direttive interne affinché sia rispettato, da parte dei pubblici dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della p.a., il divieto di prestare attività lavorativa, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, presso gli stessi soggetti privati destinatari della loro attività

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Direttore SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale.

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Direttive interne per effettuare i controlli e per adottare le conseguenti determinazioni	monitorare	Inserita clausola nei patti di integrità
Adozione di atti normativi		

Attività specifica: Questa tematica e le procedure ad essa connesse sono affrontate all'interno del corso sul Codice di Comportamento, inoltre è stata inserita fra le clausole del Patto di Integrità adottato con Del. n. 467/2018.

Area di intervento obbligatoria comune: 10 – Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la p.a.

Riferimento normativo: Art. 35 *bis*, D.lgs. 165/2001, aggiunto dall'art.1, comma 46, della L. 190/2012; Art. 1, commi 3, 15, 17, 18 e 20, L. 190/2012; Art. 16, comma 1, lett. 1 *quater*), D.lgs. 165/2001; Capo II del D.lgs 39/2013

Obiettivo: Verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico di dipendenti e/o soggetti a cui si intendono conferire incarichi

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Direttore SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale, Protezione Dati Personali e Gestione della Riservatezza.

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Atti normativi di modifica dei regolamenti su commissioni	X	
Direttive interne per effettuare controlli su precedenti penali e sulle conseguenti determinazioni in caso di esito positivo del controllo	X	
Direttive interne per adeguamento degli atti di interpello per conferimento di incarichi		

Attività specifica: Questa tematica e le procedure ad essa connesse sono affrontate all'interno del corso sul Codice di Comportamento. Inoltre sono state inserite apposite clausole nelle dichiarazioni di interesse per la gestione dei conflitti in caso di nomina in commissioni, ecc.

Area di intervento obbligatoria comune: 11 – Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (*whistleblower*)

Riferimento normativo: Art. 54 *bis* del D. lgs. 165/2001, aggiunto dall'art. 1, comma 51 della L. 190/2012

Obiettivo: Adottare tutte le misure necessarie a tutelare l'anonimato del dipendente che segnala illeciti di cui è venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. Le misure adottate devono essere idonee a tutelare anche i dipendenti che segnalano casi sospetti di corruzione.

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale; Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile Ufficio Comunicazione, U.P.D., Ufficio Smart Technology

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Introduzione di obblighi di riservatezza nel P.T.P.C.	X	Definita procedura di segnalazione su supporto cartaceo
Sperimentazione di un sistema informatico differenziato e riservato di ricezione delle segnalazioni	X	

Obiettivo 2021:

Attivare la procedura di segnalazione in modalità informatizzata.

Area di intervento obbligatoria comune: 12 – Formazione

Riferimento normativo: Art. 1 c. 5 lett. b); c.8, c. 10 lett. c) comma 11 della L. 190/2012; Art. 7 bis del D.lgs 165/2001; DPR 70/2013

Obiettivo: Programmare adeguati percorsi formativi, anche in ambito di area vasta, strutturati su due livelli: 1) livello generale rivolto a tutti i dipendenti sui temi dell'etica e dell'integrità; 2) livello specifico rivolto ai responsabili della prevenzione ed ai dirigenti e funzionari addetti alle aree di rischio sulle tematiche settoriali e relative alle attività che svolgono nelle aree a rischio.

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione Legale e del Personale; FORMAS

Azioni e misure:

Macroattività	2021-2023	Note
Definire procedure per formare i dipendenti, anche in collaborazione con altri enti	X	
Publicizzare i criteri di selezione del personale da formare	X	
Realizzare percorsi formativi differenziati per destinatari	X	
Prevedere forme di "tutoraggio" per l'avvio al lavoro in occasione dell'inserimento in nuovi settori lavorativi	X	

Obiettivo 2021:

Per il 2021, data l'impossibilità di attivare corsi in aula fino al perdurare dell'emergenza COVID19, verrà avviata un'azione di sensibilizzazione per la partecipazione al corso FAD sui temi dell'anticorruzione, attivato dal FORMAS.

Nell'ambito del PAF 2021 comunque è previsto, nel caso di cessazione del periodo di emergenza, il percorso formativo in aula sul Codice di Comportamento e sulla Carta dei Valori dell'operatore con particolare riferimento al tema del conflitto di interessi in generale e nei contratti pubblici, ai profili di responsabilità, all'uso del social web, secondo le Linee Guida Regionali in materia.

Area di intervento obbligatoria comune: 13 – Patti d'integrità negli affidamenti

Riferimento normativo: Art. 1, comma 17, della legge 190/2012

Obiettivo: Le stazioni appaltanti, di regola, utilizzano protocolli di legalità o patti d'integrità per l'affidamento di commesse. E' auspicabile l'inserimento negli avvisi, nei bandi di gara o nelle lettere di invito della previsione che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli o nei patti è causa di esclusione dalla gara.

Responsabile della area: SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale

Referente coordinatore dell'obiettivo: Carla Bini f.f.

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Responsabile SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica, Responsabile SOSA Farmacia Ospedaliera

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Predisposizione ed utilizzo protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse	Monitorare	Adottato nel 2018
Inserimento negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.	Monitorare	Attivata dopo l'adozione del protocollo

Obiettivo 2021: monitorare e controllare la misura.

Area di intervento obbligatoria comune: 14 – Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Riferimento normativo: Convenzione delle Nazioni Unite sulla corruzione - Titolo II (Misure preventive) artt. 5 e 13

Obiettivo: Pianificare adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza, finalizzate alla promozione della cultura dell'integrità e della legalità, istituendo stabili canali di comunicazione per ricevere, anche dall'esterno, segnalazioni relative ad episodi di cattiva amministrazione, corruzione, conflitti d'interesse.

Responsabile della area: Direzione

Referente coordinatore dell'obiettivo: Alberto Zanobini

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Responsabile della Trasparenza; Responsabile Ufficio Comunicazione

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Realizzazione di misure di sensibilizzazione della cittadinanza per la promozione della cultura della legalità attraverso una efficace comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il P.T.P.C. (Giornata della trasparenza)	X	
Attivazione di canali dedicati alla segnalazione dall'esterno alla p.a. di episodi di corruzione di cattiva amministrazione e conflitto d'interessi.	X	Valutare l'integrazione della misura con l'indagine PREMs

Obiettivo 2021: Realizzare la Convention annuale per sensibilizzare la cittadinanza e promuovere la cultura della legalità e della trasparenza

Area di intervento obbligatoria comune: 15 – Monitoraggio dei tempi procedurali

Riferimento normativo: Art. 1, comma 9, lett. d), della L. 190/2012

Obiettivo: Monitorare i tempi procedurali

Responsabile della area: responsabili dei singoli procedimenti (vedi sezione specifica in “amministrazione trasparente”)

Referente coordinatore dell’obiettivo:

Soggetti competenti all’adozione delle misure: Direzione, RPC, Responsabile della Trasparenza; Tutti i dirigenti e gli Incarichi Organizzativi per l’area di rispettiva competenza”

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge, per la conclusione dei procedimenti	X	

Obiettivo 2021: monitorare e aggiornare la pubblicazione in amministrazione trasparente delle procedure tecnico-amministrative utilizzate alla luce del nuovo atto aziendale

Area di intervento obbligatoria comune: 16 – Monitoraggio dei rapporti Azienda / Soggetti Esterni

Riferimento normativo: Art. 1, comma 9, lett. e), della L. 190/2012

Obiettivo: Monitorare rapporti Azienda / Soggetti Esterni

Responsabile della area: Direzione

Referente coordinatore dell'obiettivo:

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Direttore SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, SOS Politiche e Sviluppo del personale, SOC Amministrazione del Personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica, SOC Gestione economica e Finanziaria, SOS Centro Salute Globale

Azioni e misure:

Macroattività	2021 – 2023	Note
Monitoraggio dei rapporti Amministrazione/soggetti con i quali sono stati stipulati contratti, interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici, ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità con i dipendenti.	Monitorare	

Obiettivo 2021: monitorare rapporti con soggetti esterni beneficiari di concessioni, ecc.

L'approvvigionamento di beni e servizi è stata delegata ad ESTAR in ossequio a quanto previsto dalla Legge regionale n. 40 del 24/02/2005, articolo 101.

L'ESTAR può soddisfare il fabbisogno con tre modalità: I) indicare contratti già attivati; II) espletare la gara per l'individuazione del fornitore con cui ESTAR stipula il contratto; III) acquistare su CONSIP/MEPA

Eccezioni (definiti di seguito "acquisti in autonomia"): I) casi in cui a ESTAR "autorizza" e indica la Convenzione Consip; ii) ESTAR non soddisfa nei tempi il fabbisogno e l'Ospedale acquista in autonomia prevalentemente su MEPA.



Control Self Risk Assessment Attività di rischio-Area acquisti beni e servizi

**L'entrata in vigore del nuovo Statuto aziendale a partire dal 1 Febbraio 2021 ha confermato la necessità di rivedere l'analisi di alcune fasi dei processi indagati, intervenendo sull'analisi di alcune fasi processuali, sul loro grado di rischio, sul contenuto e sulla programmazione delle relative action plan.

Inoltre pare opportuno nell'ambito di alcune attività rilevare l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano precedente, attraverso un'analisi più compiuta in grado di ridurre sensibilmente il grado di rischio.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Selezione e valutazione dei fornitori	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Nella prassi la segregazione delle funzioni è garantita, anche se tra "soggetti appartenenti a funzioni gerarchicamente "dipendenti". Si rileva che per l'acquisto di beni sanitari dove i soggetti proponenti l'acquisto sono spesso anche coloro che utilizzano i materiali acquistati. Nello specifico per gli acquisti di dispositivi sanitari risultano implementate di misure di prevenzione sostitutive della segregazione delle funzioni come meglio riportato nelle misure specifiche di controllo.	Adeguato parzialmente	Alto	<p>Ai fini di un'adeguata segregazione delle funzioni è necessario che siano chiaramente e formalmente individuati gli attori interni da coinvolgere in relazione alle specifiche competenze per identificare i beni/servizi che soddisfano il fabbisogno tenuto conto della varietà e specificità degli attori coinvolti nell'intero processo di approvvigionamento (clinici, direzione sanitaria, acquisti, farmacisti, personale infermieristico, etc.).</p> <p>Al fine di attuare la segregazione delle funzioni si valuti l'opportunità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - frazionare le attività del processo a maggior rischio corruzione; - prevedere organismi indipendenti che intervengono strutturalmente nelle fasi decisionali più a rischio; - utilizzare la misura della rotazione del personale 	Valutazione sull'aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio.	Direzione aziendale	2021-2023	Ferme restando le considerazioni sostenute negli aggiornamenti al PTPCT 2018-2020 ed in aggiunta alle actions plan adottate nel 2017, con Del. 141/2018 l'Azienda ha istituito nuovi strumenti di controllo interno alla gestione aziendale attraverso l'istituzione di gruppi di lavoro composti da figure professionali aziendali di livello e riconducibili alle diverse aree: Gruppo monitoraggio conto economico che si riunisce mensilmente e in prossimità della scadenza del modello CE; Commissione aziendale approvvigionamenti sanitari; Internal Auditing; Comitato del sistema di controllo interno;
1a. Selezione e valutazione dei fornitori	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	<p>Del 141/2018</p> <ul style="list-style-type: none"> - Regolamento per acquisizioni sotto soglia - PO AMM PAT 1.1 Gestione del patrimonio aziendale che descrive le responsabilità dei soggetti coinvolti al fine di gestire il ciclo di vita dei beni a fecondità ripetuta utilizzati nel processo produttivo aziendale. - PGAZI062: Approvvigionamento dei prodotti sanitari e dei beni economici consumabili che ha lo scopo di descrivere le modalità per richiedere i prodotti sanitari e i beni economici consumabili tramite il Magazzino ESTAV Area Vasta Centro e/o presso la Farmacia interna e assicurare adeguati livelli di controllo quali-quantitativi delle forniture. <p>PROTOCOLLO DI LEGALITÀ/PATTO DI INTEGRITÀ</p> <p>Regolamento per gli affidamenti sottosoglia di beni, servizi e lavori (ultimo intervento con Del. DG 619 del 8,11,2020).</p> <p>Inoltre sono state aggiornate procedura gestione services apparecchiature sanitarie ed informatiche, procedura gestione servizi alberghieri ed economici, procedura gestione manutenzioni, procedura verifica regolare esecuzione, procedura</p>	Adeguato	Alto	<p>Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio</p> <p>Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.</p>	SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	<p>In aggiunta alle procedure attuate anno scorso e per la quale si rimanda al PPCT 2020-2022 aggiornato al 2020, quali l'adozione del PROTOCOLLO DI LEGALITÀ/PATTO DI INTEGRITÀ relativamente alle procedure di scelta del contraente per le gare di appalto; la SAFO è intervenuta sul Regolamento per gli affidamenti sottosoglia di beni, servizi e lavori aggiornandolo con il correttivo al nuovo Codice degli appalti (ultimo intervento con Del. DG 619 del 8,11,2019).</p> <p>Inoltre sono state aggiornate procedura gestione services apparecchiature sanitarie ed informatiche, procedura gestione servizi alberghieri ed economici, procedura gestione manutenzioni, procedura verifica regolare esecuzione, procedura affidamenti in house.</p>	
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	<p>Si rileva che risultano formalizzati i poteri del Direttore Generale e Direttore Amministrativo.</p> <p>Non sono formalizzati le deleghe dei dirigenti e delle posizioni organizzative. Le mansioni e le responsabilità sono formalizzati nelle procedure laddove esistenti.</p>	Adeguato	Medio	<p>Si valuti l'opportunità di formalizzare le deleghe con gli eventuali poteri di firma dei dirigenti e delle posizioni organizzative.</p>	Valutazione sull'aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio.	Direzione aziendale	2021-2023	

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti. In particolare con riferimento ai beni sanitari nella determinazione del fabbisogno dovrà tenersi conto della tracciabilità dei percorsi dalla fase dello stoccaggio a quella della somministrazione/consumo.	La tracciabilità e l'archiviazione sono garantite per prassi presso i singoli uffici. La regola non risulta formalizzata.	Adeguato parzialmente	Massimo	Si valuti l'opportunità di prevedere nelle procedure da formalizzare/integrare ruoli e responsabilità per garantire la tracciabilità e l'archiviazione.	Aggiornamento delle procedure relative al ciclo degli approvvigionamenti di beni e servizi con inserimento di apposita clausola per la gestione dei tempi di risposta da parte del soggetto aggregatore regionale. Stesura ed adozione di procedura relativa al ciclo approvvigionamenti per i settori in cui manca.	SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	la SAFO è intervenuta sul Regolamento per gli affidamenti sottosoglia di beni, servizi e lavori aggiornandolo con il correttivo al nuovo Codice degli appalti (ultimo intervento con Del. DG 619 del 8,11,2019).
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Formalizzazione del fabbisogno: è formalizzato l'iter procedurale a partire dalla definizione dell'esigenza fino all'autorizzazione e l'emissione di una richiesta di acquisto, con indicazione di modalità di gestione e livelli autorizzativi.	Il fabbisogno ad ESTAR è manifestato attraverso la formalizzazione di una lettera firmata dal Direttore Amministrativo. Tale documento indica la copertura finanziaria. Vengono formalmente individuati i responsabili del procedimento sia per ESTAR che per l'Ospedale che colloquiano tra di loro e sono formalizzati. L'ESTAR istituisce un collegio tecnico in cui posso essere chiamati i dirigenti dell'Ospedale. Le modalità di individuazione dei componenti dei Collegi Tecnici e delle Commissioni Giudicatrici delle gare di Area Vasta sono formalizzate nella procedura operativa PGAZI053. Nei casi di acquisto attraverso MEPA la richiesta è formalizzata dal responsabile del reparto e autorizzata dal Responsabile Acquisti e dal Direttore Amministrativo.	Adeguato parzialmente	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare delle regole per la gestione dei tempi di risposta di ESTAR e per lo svolgimento delle conseguenti attività da parte dell'Ospedale, nei settori dove ancora non sono state previste.	Stesura di apposite PROCEDURE, ciascuna per la specifica sezione e area di riferimento, contenenti il percorso per la determinazione dei fabbisogni, nei settori dove ancora non sono state previste.	Direzione Amministrativa e Sanitaria.	**2021-2023	Si veda quanto descritto in "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Generazione della richiesta di acquisto: le richieste di acquisto sono generate secondo criteri di imparzialità, trasparenza, efficacia, efficienza e controllo interno.	Regolamento per le acquisizioni sotto soglia. Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia, nei casi in cui Estar non risponde e nei casi in urgenza. Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale e che nel caso di acquisto di beni sanitari i soggetti proponenti l'acquisto sono spesso anche coloro che utilizzano i materiali acquistati	Adeguato parzialmente	Alto	Per gli acquisti sanitari si valuti l'opportunità di documentare le motivazioni ovvero le ragioni tecniche sottese alla richiesta di acquisto di quel particolare prodotto, con assunzione delle relative responsabilità.	Valutazione circa l'Aggiornamento e l'inserimento di apposita clausola per la gestione dei tempi di risposta da parte del soggetto aggregatore regionale.	SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f.+ SOSA Farmacia Ospedaliera - Resp. Lorena Di Simone	2021-2023	Si veda quanto descritto in "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Verifica della richiesta di acquisto: è verificata la correttezza dell'iter autorizzativo previsto; la completezza delle informazioni contenute nella richiesta di acquisto; la chiarezza e l'eshaustività della descrizione dell'oggetto riportata nella richiesta di acquisto.	Per acquisti di beni sanitari e beni economici consumabili la procedura PGAZI062 prevede che il Task Force Approvvigionamento (Gruppo interdisciplinare che collabora con la Direzione Aziendale e le varie strutture per ottimizzare la gestione e l'approvvigionamento dei beni e servizi tramite ESTAV Centro) periodicamente procede nelle verifiche di appropriatezza delle richieste, sulla base del controllo delle giacenze dei magazzini dei reparti, riportati negli appositi verbali e l'andamento dei consumi, rilevato dai report forniti dal controllo di gestione. Per gli acquisti in autonomia e in urgenza la verifica della richiesta di acquisto è effettuata, per prassi, dal Responsabile degli Acquisti. In generale anche per gli acquisti effettuati tramite ESTAR vengono svolte tali verifiche per il raggiungimento di obiettivi di efficienza/appropriatezza.	Adeguato	Basso		Monitoraggio		**2021-2023	Monitoraggio
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Capienza del budget: è verificata la capienza e coerenza della richiesta di acquisto rispetto al budget approvato, nonché la correttezza delle imputazioni contabili ivi indicate. Ogni eventuale extra-budget deve essere approvato dal soggetto competente.	La capienza del budget è verificata dal Direttore Amministrativo ed è formalizzata all'interno della richiesta di acquisto.	Adeguato	Basso		Monitoraggio		**2021-2023	Monitoraggio
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Acquisti in deroga/urgenza: eventuali deroghe al processo di acquisto generale (ivi inclusi acquisti in urgenza) sono adeguatamente motivati e approvati dal soggetto competente. Gli acquisti in urgenza devono poter essere effettuati solo dai soggetti espressamente individuati e autorizzati.	Gli acquisti in "urgenza" si verificano nei seguenti casi: a) acquisti di bassi importi, che tuttavia si verificano con una certa "periodicità", nei casi in cui ESTAR non risponde alle richieste; b) dispositivi medici/farmaci non presenti in magazzino. Si rileva che nella prassi si verifica che nei casi previsti di chiusura del servizio è lo stesso clinico a contattare la controparte e successivamente interviene la farmacia per il perfezionamento del contratto. Nelle LINEE GUIDA RICHIESTA CODIFICA PRODOTTI SU MAV è formalizzato che: "Per poter acquistare un bene (non sanitario) consumabile che non si trova codificato nel magazzino di Estar (MAV) è necessario richiederne la codifica. Qualora i tempi di codifica non fossero adeguati alle esigenze specifiche, è necessario indicare nella mail in modo dettagliato le motivazioni alla necessità di ricorrere all'approvvigionamento URGENTE, in tal caso, di volta in volta, verrà valutato da parte dei soggetti preposti all'approvvigionamento dei beni consumabili di concerto con il richiedente, il percorso da intraprendere per sopperire alle necessità aziendali. Inoltre al paragrafo "5.4.2 Affidamento aziendale" della procedura Acquisizione e gestione del Patrimonio Aziendale POAMM001 vengono	Adeguato in minima parte	Alto	Si valuti l'opportunità di: - formalizzare in apposita documentazione aziendale un monitoraggio della eventuale periodicità di richiesta in urgenza di un prodotto o di prodotti similari, di formalizzare tempi e modi per procedere ad acquisti in autonomia nei casi in cui ESTAR non risulta operativa e in generale di formalizzare la necessità di motivazione della richiesta di acquisto in urgenza.	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	**2021-2023	Si veda quanto descritto in "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Frazionamento degli affidamenti: e' fatto divieto di frazionare in più richieste di acquisto una richiesta di fornitura oggettivamente unitaria.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia.Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale espressamente previsto dal Codice degli appalti. Si veda l'action plan riportato per lo standard di controllo "Norme/circolari"	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario. Valutazione circa l' inserimento di apposita clausola per la gestione dei tempi di risposta da parte del soggetto aggregatore regionale .	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	**2021-2023	Si veda quanto descritto inelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Revisione delle caratteristiche tecniche: qualora dall'analisi dei fornitori disponibili sul mercato non risultino garantite modalità di acquisto concorrenziali deve essere prevista la revisione delle caratteristiche tecniche dei prodotti	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale.	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	**2021-2023	La Farmacia ha redatto la procecura PGAZI062 con un paragrafo specifico sulla gestione dei conto deposito aggiudicati in gara Estar. + Si veda quanto descritto inelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Infungibilità: le richieste di ricorso ad un operatore economico determinato sono sempre adeguatamente motivate e autorizzate. La funzione competente agli acquisti, inoltre, esegue una specifica analisi di mercato, laddove possibile, per attestare l'effettiva infungibilità del bene/servizio richiesto.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia.Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale. Vedi linee guida unico fornitore Per i beni sanitari viene redatta una dichiarazione di esclusività a firma del clinico. In tali casi il contratto è sempre formalizzato da ESTAR che non esplica una procedura di gara.	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale:	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	La Farmacia ha redatto la procecura PGAZI062 con un paragrafo specifico sulla gestione dei conto deposito aggiudicati in gara Estar. Per l'affidamento diretto e la formalizzazione in documentazione aziendale , la Farmacia gestisce questi aspetti attraverso la procedura stessa. + Si veda quanto descritto inelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Criteri di determinazione dell'oggetto: i criteri di determinazione dell'oggetto del contratto sono oggettivi, standardizzati, predeterminati, commisurati alle effettive esigenze dell'Azienda	Per gli acquisti tramite ESTAR i criteri di determinazione sono di responsabilità della stessa.Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale.	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale.	Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento dell'attività di redazione e aggiornamento delle procedure, laddove necessario e valutazione circa l' inserimento di apposita clausola per la gestione dei tempi di risposta da parte del soggetto aggregatore regionale.	SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	+ Si veda quanto descritto inelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Criteri di valutazione del prodotto: i criteri di valutazione del prodotto sono definiti, dettagliati, non discriminatori ed adeguatamente ponderati/motivati.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale. Per quanto attiene agli acquisti effettuati tramite ESTAR, per i quali non sussiste un contratto in corso e per importi non significativi , si segnala che la stessa, sulla base del fabbisogno espresso dall'Ospedale, fornisce le schede tecniche dei prodotti con l'indicazione dell'impresa produttrice degli stessi.	Adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale. Si veda l'action plan riportato per lo standard di controllo "Norme/circolari"	Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento dell'attività di redazione e aggiornamento delle procedure, laddove necessario Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2020, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: "Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei contratti di appalto.	SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2021, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: " Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi ", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei contratti di appalto. + Si veda quanto descritto nelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori" .
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Albo/Elenco Fornitori: è previsto un albo/elenco fornitori, aggiornato periodicamente.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che all'interno dell'Ospedale non è presente un albo/elenco fornitori. Nella prassi è utilizzata la piattaforma telematica START. Inoltre per gli acquisti di beni consumabili è formalizzato un "elenco di fornitori accreditati" dall'ufficio Beni Consumabili. Trattasi di fornitori storici e locali. ad oggi per la parte relativa alla Comunicazione sono stati individuati attraverso start/mepa un elenco di fornitori da utilizzare all'occorrenza con una rotazione. In ogni caso si chiedono più preventivi e il processo è sempre tracciato.	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare un albo/elenco fornitori.	Valutazione dell'opportunità di creare un elenco fornitori	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	Nelle riunioni periodiche che si sono svolte con i responsabili di struttura è sorto il dubbio circa l'opportunità di creare un albo fornitori. La questione è ancora all'analisi dei responsabili.
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Valutazione del fornitore: la valutazione dei fornitori rispetta i principi di trasparenza, di equo trattamento e la Carta dei Valori.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale. Si veda l'action plan riportato per lo standard di controllo "Norme/circolari"	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	**2021-2023	+ Si veda quanto descritto nelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori" .

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	- Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Selezione del fornitore: sono previste regole e criteri che consentano di verificare e monitorare l'affidabilità etica, economica e finanziaria di un fornitore in base a elementi oggettivi e predeterminati.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia.Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale: - attraverso la formalizzazione di un documento comune alle aree o - separatamente attraverso la formalizzazione di distinte procedure acquisti; Si veda l'action plan riportato per lo standard di controllo "Norme/circolari"	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	**2021-2023	+ Si veda quanto descritto inelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Richiesta di offerta: i criteri utilizzati per la selezione dei fornitori a cui inviare la richiesta d'offerta (vendor list) sono oggettivi, non discriminatori, pertinenti, proporzionati all'oggetto dell'affidamento e orientati al favorire la rotazione dei fornitori.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia.Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale: - attraverso la formalizzazione di un documento comune alle aree o - separatamente attraverso la formalizzazione di distinte procedure acquisti; Si veda l'action plan riportato per lo standard di controllo "Norme/circolari"	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	+ Si veda quanto descritto inelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori"
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Affidamento diretto: il ricorso alla negoziazione diretta con un unico operatore economico è ristretto ai casi adeguatamente motivati e documentati, nonché sottoposto a idonei sistemi di controllo e sistemi autorizzativi.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale, anche se nella prassi gli acquisti in affidamento diretto sono solo quelli in urgenza e per infungibilità.	Adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale: - attraverso la formalizzazione di un documento comune alle aree o - separatamente attraverso la formalizzazione di distinte procedure acquisti; Si veda l'action plan riportato per lo standard di controllo "Norme/circolari"	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	+ Si veda quanto descritto inelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori".La Farmacia ha redatto la procefura PGAZI062 con un paragrafo specifico sulla gestione dei conto deposito aggiudicati in gara Estar.
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Ordine di acquisto: i contenuti del contratto di acquisto sono individuati formalmente ed è prevista la verifica della coincidenza dello stesso con la richiesta d'acquisto autorizzata. Sono individuate, inoltre, le modalità per l'autorizzazione e l'esecutività dello stesso.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia.Si rileva che è stato redatto ed aggiornato al 2020 il Regolamento degli acquisti sotto soglia.	Adeguato parzialmente	Alto	Si valuti l'opportunità di implementare il principio nella documentazione aziendale: - attraverso la formalizzazione di un documento comune alle aree o - separatamente attraverso la formalizzazione di distinte procedure acquisti;	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Forma scritta e standard contrattuali: il contratto è sempre redatto in forma scritta e secondo i principi e gli indirizzi definiti dalle Strutture/Funzioni competenti. Qualsiasi variazione/deroga rispetto allo standard contrattuale deve essere autorizzata dalle Strutture/Funzioni competenti. Sono redatte al riguardo condizioni contrattuali che tengono conto di costi; condizioni di sicurezza; tempi di approvvigionamento; eventuali altri aspetti rilevanti per lo svolgimento dell'attività; modalità di remunerazione, nel rispetto delle normative aziendali emesse in materia di pagamenti; durata dei contratti.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia.Si rileva che tale principio è in parte assorbito dal Regolamento per gli acquisti sotto soglia e dal Patto d'integrità.	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di implementare il principio nella documentazione aziendale: - attraverso la formalizzazione di un documento comune alle aree o - separatamente attraverso la formalizzazione di distinte procedure acquisti;	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure, se necessario.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	- Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Clausole Anticorruzione: i contratti contengono apposite clausole anticorruzione che prevedono la dichiarazione del fornitore che l'ammontare pagato costituisce esclusivamente il corrispettivo per la prestazione prevista nel contratto e che queste somme non saranno mai trasmesse a un Soggetto Pubblico o a un privato o a uno dei suoi Familiari a fini corruttivi o trasferite, direttamente o indirettamente, ai componenti degli organi sociali, amministratori o dipendenti della Azienda; il divieto per il fornitore di trasferire in via diretta o indiretta il corrispettivo ad amministratori, dirigenti, componenti degli organi sociali o dipendenti della società o ai loro Familiari; dichiarazione del fornitore circa il rispetto dei principi contenuti nel PTPC; indicazione dei soggetti obbligati per i quali il fornitore si assume la garanzia del rispetto delle leggi applicabili, e in particolare delle Leggi Anti-Corruzione applicabili, del PTPC; disciplina del sub-appalto; l'applicazione di sanzioni nel caso di violazione da parte del fornitore di obblighi, dichiarazioni e garanzie come sopra	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che tale principio è presente in parte nel Patto di integrità e nel Regolamento per gli acquisti sottosoglia	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di implementare il principio nella documentazione aziendale: - attraverso la formalizzazione di un documento comune alle aree o - separatamente attraverso la formalizzazione di distinte procedure acquisti;	Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Se necessario: Aggiornamento delle procedure relative al ciclo degli approvvigionamenti di beni e servizi con inserimento di apposite clausole in parola.	SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Binif.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Sub-appalto: nell'ambito dei contratti di appalto deve essere garantita trasparenza relativamente ai soggetti affidatari di lavori in subappalto.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale. Si veda l'action plan riportato per lo standard di controllo "Norme/circolari"	Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento e aggiornamento delle procedure.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Gestore del Contratto: la gestione del contratto è assegnata a un Gestore del Contratto, responsabile di: monitorare e accertare la corretta esecuzione del contratto; accertare e assicurare che la controparte operi sempre in conformità con i criteri di massima diligenza, onestà, trasparenza, integrità e nel rispetto delle Leggi Anti-Corruzione, del PTPC; evidenziare le eventuali possibili criticità eventualmente riscontrate nell'esecuzione del rapporto nelle attività svolte dal fornitore e allertare immediatamente la funzione competente.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che tale principio non trova PIENA formalizzazione in documentazione aziendale tranne che gli acquisti di servizi manutentivi dove son previste le modalità di stipulazione del contratto.	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il principio nella documentazione aziendale. Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2020, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: "Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei contratti di appalto.	Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento delle procedure relative al ciclo degli approvvigionamenti di beni e servizi con inserimento di apposita clausola per la gestione dei tempi di risposta da parte del soggetto aggregatore regionale. Stesura ed adozione di procedura relativa al ciclo approvvigionamenti per i settori in cui manca.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Avvio delle attività: nell'ambito dell'avvio dell'esecuzione delle prestazioni da parte della controparte contrattuale è previsto che lo stesso avvenga a valle del perfezionamento del contratto, salvo i casi di motivata urgenza.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Alto		Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento delle procedure Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2020, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: "Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei contratti di appalto.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Ricevimento della prestazione: sono definite ex-ante le modalità per il ricevimento della prestazione e l'accettazione della stessa.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale tranne che gli acquisti di servizi manutentivi dove è prevista la coincidenza del direttore dei lavori e del verificatore.	Non adeguato	Alto		<p>Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento delle procedure</p> <p>Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2020, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: "Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei contratti di appalto.</p>	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOSA Farmacia Ospedaliera - Lorena Di Simone	2021-2023	
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Varianti contrattuali: non sono ammesse variazioni che, alterando in modo significativo l'oggetto del contratto, lo rendano sostanzialmente inidoneo a soddisfare i fabbisogni originariamente espressi o, comunque, finiscano per integrare un'operazione editoriale diversa da quella che si voleva originariamente realizzare.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Adeguato in minima parte	Alto		<p>Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento delle procedure</p> <p>Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2020, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: "Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei contratti di appalto.</p>	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	Si veda quanto descritto nelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori"
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Proroghe e rinnovi contrattuali: l'utilizzo di proroghe e/o rinnovi dei contratti deve essere adeguatamente motivato e legato a circostanze oggettive tali da ritenere che la prestazione oggetto del contratto che si intende prorogare sia indispensabile, indifferibile e non suscettibile di interruzione nell'interesse dello svolgimento dell'attività aziendale. E' espressamente vietato il rinnovo tacito dei contratti. Il rinnovo è ammesso esclusivamente qualora la sua facoltà sia stata espressamente prevista nel contratto originario.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Adeguato in minima parte	Alto		<p>Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento delle procedure</p> <p>Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2020, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: "Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei</p>	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	Si veda quanto descritto nelle "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori"

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note /Stato dell'arte / azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Revoche e risoluzioni contrattuali: all'interno del contratto sono espressamente definite e regolamentate le modalità di revoca e risoluzione dello stesso.	Controllo applicabile nei casi di acquisti in autonomia. Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Alto		<p>Aggiornamento dell'attività di analisi e di monitoraggio. Aggiornamento delle procedure</p> <p>Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2020, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: "Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei contratti di appalto.</p>	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	

Il processo di approvvigionamento di lavori è gestito dall'Area Tecnica con il supporto dell'area amministrativa SAFO. La Direzione Aziendale infatti individua i bisogni strategici e ne approva le procedure e le modalità di attuazione opportunamente indicate dalla PIAT. I fabbisogni non strategici ma urgenti, nell'ambito dell'esercizio delle funzioni attribuite alla struttura, vengono indicati dalla PIAT alla Direzione Aziendale che li approva con Delibera.



Control Self Risk Assessment
Attività di rischio- **Area affidamento lavori e servizi di ingegneria**

**L'entrata in vigore del nuovo Statuto aziendale a partire dal 1 Febbraio 2021 ha confermato la necessità di rivedere l'analisi di alcune fasi dei processi indagati. Insieme ai Responsabili della aree a rischio corruzione è emersa la necessità di intervenire sull'analisi di alcune fasi processuali, sul loro grado di rischio, sul contenuto e sulla programmazione delle relative action plan. Inoltre pare opportuno nell'ambito di alcune attività rilevare l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano precedente, attraverso un'analisi più compiuta in grado di ridurre sensibilmente il grado di rischio.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Action Plan (di cui al piano 2017-2019*)	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				#VALORE!					
Selezione e valutazione dei fornitori	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	AREA TECNICA: direzione lavori e progettazione e programmazione: area tecnica STRUTTURA AMMINISTRATIVA: supporta, dal punto amministrativo, il RUP Responsabilità del procedimento: area tecnica	Adeguato parzialmente	Ai fini di un'adeguata segregazione delle funzioni è necessario che siano chiaramente e formalmente individuati gli attori interni da coinvolgere in relazione alle specifiche competenze. Al fine di attuare la segregazione delle funzioni si valutò l'opportunità di: - frazionare le attività del processo a maggior rischio corruzione; - prevedere organismi indipendenti che intervengono strutturalmente nelle fasi decisionali più a rischio; - utilizzare la misura della rotazione del personale.	Implementazione dell'attività di analisi e di monitoraggio.	Direzione aziendale	2021-2023	Ferme restando le considerazioni sostenute negli aggiornamenti al PTPCT 2018-2020 ed in aggiunta alle actions plan adottate nel 2017, con Del. 141/2018 l'Azienda ha istituito nuovi strumenti di controllo interno alla gestione aziendale attraverso l'istituzione di gruppi di lavoro composti da figure professionali aziendali di livello e riconducibili alle diverse aree: Gruppo monitoraggio conto economico che si riunisce mensilmente e in prossimità della scadenza del modello CE; Commissione aziendale approvvigionamenti sanitari; Internal Auditing; Comitato del sistema di controllo interno;
1.a Selezione e valutazione dei fornitori	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	- PO AMM PAT 1.2 Gestione delle manutenzioni che descrive le attività svolte dal settore amministrativo dell'ufficio tecnico, in collaborazione con il Dirigente della uo Acquisizione Risorse materiali e tecniche, con il settore ingegneristico dell'ufficio tecnico e con i Dipartimenti ESTAR relativamente alle attività di manutentive all'interno della AUO Meyer. PROTOCOLLO DI LEGALITÀ/PATTO DI INTEGRITÀ REGOLAMENTO PER GLI AFFIDAMENTI SOTTOSOGLIA BENI, SERVIZI E LAVORI	Adeguato	Si valutò l'opportunità di: - Predisposizione e adozione di una modulistica per i fornitori dell'AOU Meyer che contenga specifici rimandi al Codice di Comportamento e al Pantouflage ex art. 53 D.LGS 165/2001.	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi; + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	"In aggiunta alle procedure attuate anno scorso e per la quale si rimanda al PPCT 2018-2020 aggiornato al 2020, quali l'adozione del PROTOCOLLO DI LEGALITÀ/PATTO DI INTEGRITÀ relativamente alle procedure di scelta del contraente per le gare di appalto; la SAFO è intervenuta sul REGOLAMENTO PER GLI AFFIDAMENTI SOTTOSOGLIA BENI, SERVIZI E LAVORI aggiornandolo con il correttivo al nuovo Codice degli appalti (ultimo intervento con Del. DG 619 del 8,11,2020). Inoltre sono state aggiornate procedura gestione services apparecchiature sanitarie ed informatiche, procedura gestione servizi alberghieri ed economici, procedura gestione manutenzioni, procedura verifica regolare esecuzione, procedura affidamenti in house."
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Si rileva che risultano formalizzati i poteri del Direttore Generale e Direttore Amministrativo. Non sono formalizzati le deleghe dei dirigenti e delle posizioni organizzative. Le mansioni e le responsabilità sono formalizzati nelle procedure laddove esistenti	Adeguato in minima parte	Si valutò l'opportunità di formalizzare le deleghe con gli eventuali poteri di firma dei dirigenti e delle posizioni organizzative.	Implementazione dell'attività di analisi e di monitoraggio.	Direzione aziendale	2021-2023	Si veda quanto descritto in "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "Selezione e valutazione dei fornitori"
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	La tracciabilità e l'archiviazione è curata dall'ufficio amministrativo. La tracciabilità e l'archiviazione sono garantite per prassi presso i singoli uffici.	Adeguato parzialmente	Si valutò l'opportunità di: - Predisposizione e adozione di una modulistica per i fornitori dell'AOU Meyer che contenga specifici rimandi al Codice di Comportamento e al Pantouflage ex art. 53 D.LGS 165/2001. Si valutò l'opportunità di prevedere nelle procedure da formalizzare/integrare ruoli e responsabilità per garantire la tracciabilità e l'archiviazione.	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario. - Predisposizione e adozione di una modulistica per i fornitori dell'AOU Meyer che contenga specifici rimandi al Codice di Comportamento e al Pantouflage ex art. 53 D.LGS 165/2001.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	La procedura sulla Gestione delle manutenzioni è stata redatta e sottoposta alla validazione dell'Uff. Qualità, DA PUBBLICARE.
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Formalizzazione del fabbisogno: è formalizzato l'iter procedurale a partire dalla definizione dell'esigenza fino all'autorizzazione e l'emissione di una richiesta di acquisto, con indicazione di modalità di gestione e livelli autorizzativi.	A) La Direzione aziendale individua i FABBISOGNI STRATEGICI, non sempre formalizzandoli; l'Area Tecnica aziendale attua tali fabbisogni con procedure e modalità sempre approvate con atti della Direzione Aziendale. Ad oggi il Programma Triennale di programmazione è un allegato del Bilancio di previsione. Si rende necessario redigere un Programma Triennale dei Lavori Pubblici più specifico che rifletta i modelli forniti dalla normativa.	Non adeguato	Si valutò l'opportunità: - di redigere, secondo lo schema standard previsto dalla norma, il Programma Triennale dei Lavori pubblici. - Predisposizione e adozione di una modulistica per i fornitori dell'AOU Meyer che contenga specifici rimandi al Codice di Comportamento e al Pantouflage ex art. 53 D.LGS 165/2001. Si valutò l'opportunità di prevedere nelle procedure da formalizzare/integrare ruoli e responsabilità per garantire la tracciabilità e l'archiviazione.	Predisposizione del Programma Triennale secondo il modello previsto dalla legge. Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi	2021-2023	Si veda quanto descritto in "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori"
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Generazione della richiesta di affidamento: (es: ACQUISTO DEI SERVIZI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA) le richieste di acquisto sono generate secondo criteri di imparzialità, trasparenza, efficacia, efficienza e controllo interno.	Tale principio di controllo non risulta formalizzato benché nella prassi sono svolte procedure competitive anche sotto la soglia dell'affidamento diretto. Si rileva che per gli ACQUISTI DEI SERVIZI DI INGEGNERIA E ARCHITETTURA esistono specifiche Linee Guida ANAC in materia.	Non adeguato	Si valutò l'opportunità di: - Predisposizione e adozione di una modulistica per i fornitori ed i professionisti reclutati, contenente specifici rimandi al Codice di Comportamento e al Pantouflage ex art. 53 D.LGS 165/2001. 1. Redazione Programma triennale 2. Procedura nuove opere	La misura è correlata alla formalizzazione delle firme e delle deleghe e alla stesura di apposite PROCEDURE, ciascuna per la specifica sezione e area di riferimento, con la formalizzazione dell'attività svolta dagli uffici.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	Si veda quanto descritto in "Azioni intraprese 2020" relativamente alla sezione "1a. Selezione e valutazione dei fornitori"

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Action Plan (di cui al piano 2017-2019*)	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				#VALORE!					
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Verifica della richiesta di affidamento: è verificata la correttezza dell'iter autorizzativo previsto; la completezza delle informazioni contenute nella richiesta di affidamento; la chiarezza e l'eshaustività della descrizione dell'oggetto riportata nella richiesta di acquisto.	PROTOCOLLO DI LEGALITÀ/PATTO DI INTEGRITÀ REGOLAMENTO PER GLI AFFIDAMENTI SOTTOSOGLIA BENI, SERVIZI E LAVORI	Adeguato parzialmente	Si valuti l'opportunità di: - di redigere, secondo lo schema standard previsto dalla norma, il Programma Triennale dei Lavori pubblici. - Predisposizione e adozione di una modulistica per i fornitori dell'AOU Meyer che contenga specifici rimandi al Codice di Comportamento e al Pantouflage ex art. 53 D.LGS 165/2001. Nell'ambito del progetto regionale Meyer+, finanziato da fondi regionali specifici per remunerare orario aggiuntivo, previsto per il 2021, è stato proposto alla Direzione il seguente progetto: "Monitoraggio e verifiche di conformità relativamente alle prestazioni connesse a contratti di appalto aventi ad oggetto beni e servizi", in base al quale il personale coinvolto dovrà supportare i Direttori dell'Esecuzione dei contratti nel monitoraggio e nella verifica della fase esecutiva dei contratti di appalto.	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	Valgono le osservazioni contenute in P 9
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Capienza del budget: è verificata la capienza e coerenza della richiesta di acquisto rispetto al budget approvato, nonché la correttezza delle imputazioni contabili ivi indicate. Ogni eventuale extra-budget deve essere approvato dal soggetto competente.	La capienza del budget è verificata dall'ufficio amministrativo (SAFO).	Adeguato	Si valuti l'opportunità di: - di redigere, secondo lo schema standard previsto dalla norma, il Programma Triennale dei Lavori pubblici.			2021-2023	Valgono le osservazioni contenute in P 9
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Affidamenti in deroga/urgenza: eventuali deroghe al processo di affidamento generale (ivi inclusi acquisti in urgenza) sono adeguatamente motivati e approvati dal soggetto competente. Gli affidamenti in urgenza devono poter essere effettuati solo dai soggetti espressamente individuati e autorizzati.	Inoltre merita rilevare che la Legge 50/2016 e le relative Linee Guida ANAC stabiliscono di motivare adeguatamente l'urgenza. Inoltre si rileva che gli affidamenti sono ex lege da prevedere all'interno del piano triennale già contenuto all'interno del Budget e perciò, l'urgenza è una deroga al piano stesso. URGENZA: si sottolinea che la prassi aziendale a seguito di una rilevazione di un'urgenza è il seguente: rilevazione dell'urgenza - relazione tecnica con motivazioni del fabbisogno stilata dal RUP - proposta alla direzione dell'intervento attraverso la suddetta relazione - approvazione/diniego del DG con delibera. Merita segnalare che per le gare di lavori pubblici di importo inferiore ad Euro 40.000,00 Iva esclusa, ancorché la normativa aggiornata dal correttivo al Codice dei contratti preveda la possibilità di effettuare affidamenti diretti, senza necessità di motivazione e senza obbligo di richiedere più preventivi, il Meyer procede in tal senso solo nei casi in cui la necessità ed urgenza lo impongono; in tutti gli altri casi, che rappresentano la maggioranza, si richiedono sempre due o tre preventivi attivando un confronto concorrenziale; ciò in linea con i principi generali di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento e trasparenza. Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale.	Adeguato parzialmente		Predisposizione del Programma Triennale secondo il modello previsto dalla legge. Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	Attività correlata alla redazione del Programma triennale dei lavori pubblici in conformità con il modello proposto dalla norma.
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Frazionamento degli affidamenti: e' fatto divieto di frazionare in più richieste di acquisto una richiesta di fornitura oggettivamente unitaria.	Tra i controlli effettuati dall'ufficio non è formalizzato il controllo sul frazionamento.	Adeguato parzialmente		Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	chiedere a giorgio se nel regolamento ci sono le clausole di cui al punto 17

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Action Plan (di cui al piano 2017-2019*)	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				#VALORE!					
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Infungibilità: le richieste di ricorso ad un operatore economico determinato sono sempre adeguatamente motivate e autorizzate. La funzione competente agli acquisti, inoltre, esegue una specifica analisi di mercato, laddove possibile, per attestare l'effettiva infungibilità del bene/servizio richiesto.	Non risulta formalizzata la motivazione delle richieste di infungibilità - Tale obbligo si riferisce ad un'attività di competenza di ESTAR che laddove non se ne occupi rientra tra le attività della SAFO.	Non adeguato		Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	Valgono le osservazioni contenute in P 9
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Criteri di determinazione dell'oggetto: i criteri di determinazione dell'oggetto del contratto sono oggettivi, standardizzati, predeterminati, commisurati alle effettive esigenze dell'Azienda	Il fabbisogno è espresso sulla base di un capitolato e ove occorra di un progetto redatto internamente e/o avvalendosi di soggetti esterni	Adeguato				2021-2023	
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Criteri di valutazione del prodotto: i criteri di valutazione del prodotto sono definiti, dettagliati, non discriminatori ed adeguatamente ponderati/motivati.	Nella procedura non risulta formalizzato tale principio di controllo ma la definizione dei criteri avviene in base a quanto previsto dalla normativa.	Non adeguato		Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Albo/Elenco Fornitori: è previsto un albo/elenco fornitori, aggiornato periodicamente.	Per la selezione del fornitore, tranne casi motivati e di urgenza e comunque sempre disciplinati dalla legge, viene utilizzata la piattaforma elettronica per la selezione dei fornitori di lavori (START).	Non adeguato		Sulla opportunità di creare un elenco fornitori occorre in primis coinvolgere l'Area SAFO, perché allo stato della normativa attuale un elenco fornitori è possibile solo per gli appalti di lavori (Servizi e forniture sono di competenza del soggetto aggregatore). Inoltre anche per i lavori occorre capire il rapporto costi - benefici perché l'elenco va tenuto ed aggiornato periodicamente con notevole impiego di risorse a fronte di una numerosità di appalti limitata per cui potrebbe non valerle la pena; naturalmente si procede alla selezione degli operatori da invitare sulla base di indagini di mercato tramite pubblicazione di un avviso di manifestazione di interesse.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Valutazione del fornitore: la valutazione dei fornitori rispetta i principi di trasparenza, di equo trattamento e la Carta dei Valori .	Si rileva che tale principio non trova piena formalizzazione in documentazione aziendale ma è stato redatto il REGOLAMENTO PER GLI AFFIDAMENTI SOTTOSOGLIA BENI, SERVIZI E LAVORI	Adeguato parzialmente		Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	Valgono le osservazioni contenute in P 9
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Selezione del fornitore: sono previste regole e criteri che consentano di verificare e monitorare l'affidabilità etica, economica e finanziaria di un fornitore in base a elementi oggettivi e predeterminati.	La procedura non formalizza pienamente questo principio di controllo ma la definizione dei criteri avviene in base a quanto previsto dalla normativa ed è stato redatto il REGOLAMENTO PER GLI AFFIDAMENTI SOTTOSOGLIA BENI, SERVIZI E LAVORI	Adeguato parzialmente		Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Richiesta di offerta: i criteri utilizzati per la selezione dei fornitori a cui inviare la richiesta d'offerta (vendor list) sono oggettivi, non discriminatori, pertinenti, proporzionati all'oggetto dell'affidamento e orientati al favorire la rotazione dei fornitori.	Per la selezione del fornitore dei lavori non è presente un elenco ma viene utilizzata una piattaforma elettronica (START). Tale controllo non è formalizzato nella procedura.	Non adeguato		Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.1 Selezione e valutazione dei fornitori	Misura specifica di controllo	Affidamento diretto: il ricorso alla negoziazione diretta con un unico operatore economico è ristretto ai casi adeguatamente motivati e documentati, nonché sottoposto a idonei sistemi di controllo e sistemi autorizzativi.	è stato redatto il REGOLAMENTO PER GLI AFFIDAMENTI SOTTOSOGLIA BENI, SERVIZI E LAVORI	Adeguato parzialmente		Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Action Plan (di cui al piano 2017-2019*)	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				#VALORE!					
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Ordine di acquisto/affidamento: i contenuti del contratto di acquisto sono individuati formalmente ed è prevista la verifica della coincidenza dello stesso con la richiesta d'acquisto autorizzata. Sono individuate, inoltre, le modalità per l'autorizzazione e l'esecutività dello stesso.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Si valuti l'opportunità di inserire clausole specifiche nelle procedure relative alle NUOVE OPERE ed ACQUISIZIONE SERVIZI DI ARCHITETTURA ED INGEGNERIA.	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f.+ (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Forma scritta e standard contrattuali: il contratto è sempre redatto in forma scritta e secondo i principi e gli indirizzi definiti dalle Strutture/Funzioni competenti. Qualsiasi variazione/deroga rispetto allo standard contrattuale deve essere autorizzata dalle Strutture/Funzioni competenti. Sono redatte al riguardo condizioni contrattuali che tengono conto di costi; condizioni di sicurezza; tempi di approvvigionamento; eventuali altri aspetti rilevanti per lo svolgimento dell'attività; modalità di remunerazione, nel rispetto delle normative aziendali emesse in materia di pagamenti; durata dei contratti.	La procedura prevede le modalità di formalizzazione del contratto	Non adeguato	Si valuti l'opportunità di inserire clausole specifiche nelle procedure relative alle NUOVE OPERE ed ACQUISIZIONE SERVIZI DI ARCHITETTURA ED INGEGNERIA.	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan. Aggiornamento dell'analisi di attività Monitoraggio Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f.+ (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Clausole Anticorruzione: i contratti contengono apposite clausole anticorruzione che prevedono la dichiarazione del fornitore che l'ammontare pagato costituisce esclusivamente il corrispettivo per la prestazione prevista nel contratto e che queste somme non saranno mai trasmesse a un Soggetto Pubblico o a un privato o a uno dei suoi Familiari a fini corruttivi o trasferite, direttamente o indirettamente, ai componenti degli organi sociali, amministratori o dipendenti della Azienda; il divieto per il fornitore di trasferire in via diretta o indiretta il corrispettivo ad amministratori, dirigenti, componenti degli organi sociali o dipendenti della società o ai loro Familiari; dichiarazione del fornitore circa il rispetto dei principi contenuti nel PTPC; indicazione dei soggetti obbligati per i quali il fornitore si assume la garanzia del rispetto delle leggi applicabili, e in particolare delle Leggi Anti-Corruzione applicabili, del PTPC; disciplina del sub-appalto; l'applicazione di sanzioni nel caso di violazione da parte del fornitore di obblighi, dichiarazioni e garanzie come sopra riportate, o in caso di violazione delle Leggi Anti-Corruzione.	L'Azienda procede a fare i controlli sul DURC, Casellario giudiziario	Non adeguato	Si valuti l'opportunità di inserire clausole specifiche nelle procedure relative alle NUOVE OPERE ed ACQUISIZIONE SERVIZI DI ARCHITETTURA ED INGEGNERIA.	Aggiornamento dell'analisi di attività	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f.+ (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Sub-appalto: nell'ambito dei contratti di appalto deve essere garantita trasparenza relativamente ai soggetti affidatari di lavori in subappalto.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Aspetto da specificare e declinare all'interno delle procedure ACQUISTI NUOVE OPERE E SERVIZI INGEGNERIA	Monitoraggio	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f.+ (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.2 Negoziazione e definizione del contratto	Misura specifica di controllo	Gestore del Contratto: la gestione del contratto è assegnata a un Gestore del Contratto, responsabile di: monitorare e accertare la corretta esecuzione del contratto; accertare e assicurare che la controparte operi sempre in conformità con i criteri di massima diligenza, onestà, trasparenza, integrità e nel rispetto delle Leggi Anti-Corruzione, del PTPC; evidenziare le eventuali possibili criticità eventualmente riscontrate nell'esecuzione del rapporto nelle attività svolte dal fornitore e allertare immediatamente la funzione competente.	Il gestore del contratto è individuato nel Direttore dei Lavori.	Adeguato parzialmente		Aggiornamento delle procedure esistenti, se necessario.		2021-2023	
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Avvio delle attività: nell'ambito dell'avvio dell'esecuzione delle prestazioni da parte della controparte contrattuale è previsto che lo stesso avvenga a valle del perfezionamento del contratto, salvo i casi di motivata urgenza.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Aspetto da specificare e declinare all'interno delle procedure ACQUISTI NUOVE OPERE E SERVIZI INGEGNERIA	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f.+ (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Ricevimento della prestazione: sono definite ex-ante le modalità per il ricevimento della prestazione e l'accettazione della stessa.	il fornitore effettua gli interventi in conformità a quanto previsto nel contratto e il Direttore dei Lavori ne verifica l'esecuzione. Non risulta formalizzata la procedura per il collaudo esterno (diverso dal direttore di lavori) degli interventi (in corso d'opera o al termine)	Adeguato parzialmente				2021-2023	

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Strumenti di controllo	Valutazione del controllo	Action Plan (di cui al piano 2017-2019*)	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
				#VALORE!					
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Varianti contrattuali: non sono ammesse variazioni che, alterando in modo significativo l'oggetto del contratto, lo rendano sostanzialmente inidoneo a soddisfare i fabbisogni originariamente espressi o, comunque, finiscano per integrare un'operazione editoriale diversa da quella che si voleva originariamente realizzare.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Aspetto da specificare e declinare all'interno delle procedure ACQUISTI NUOVE OPERE E SERVIZI INGEGNERIA	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Proroghe e rinnovi contrattuali: l'utilizzo di proroghe e/o rinnovi dei contratti deve essere adeguatamente motivato e legato a circostanze oggettive tali da ritenere che la prestazione oggetto del contratto che si intende prorogare sia indispensabile, indifferibile e non suscettibile di interruzione nell'interesse dello svolgimento dell'attività aziendale. E' espressamente vietato il rinnovo tacito dei contratti. Il rinnovo è ammesso esclusivamente qualora la sua facoltà sia stata espressamente prevista nel contratto originario.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Aspetto da specificare e declinare all'interno delle procedure ACQUISTI NUOVE OPERE E SERVIZI INGEGNERIA	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f. + (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	
2a.3 Esecuzione del contratto	Misura specifica di controllo	Revoche e risoluzioni contrattuali: all'interno del contratto sono espressamente definite e regolamentate le modalità di revoca e risoluzione dello stesso.	Si rileva che tale principio non trova formalizzazione in documentazione aziendale	Non adeguato	Aspetto da specificare e declinare all'interno delle procedure ACQUISTI NUOVE OPERE E SERVIZI INGEGNERIA	Aggiornamento e redazione delle procedure segnalate nell'action plan.	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC supporto amministrativo al funzionamento dell'ospedale - Resp. Dott.ssa Carla Bini f.f.+ (Per le procedure: Cristina Taiuti e Massimo Calamai)	2021-2023	



Nome del Responsabile per la compilazione: Dr.ssa Silvia Prunehi, con il supporto del Dott. Bruno Ianno

Data di compilazione: Febbraio 2021

Control Self Risk Assessment

Attività di rischio- **Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero**

**L'entrata in vigore del nuovo Statuto aziendale a partire dal 1 Febbraio 2021 ha confermato la necessità di rivedere l'analisi di alcune fasi dei processi indagati, intervenendo sull'analisi di alcune fasi processuali, sul loro grado di rischio, sul contenuto e sulla programmazione delle relative action plan. Inoltre pare opportuno nell'ambito di alcune attività rilevare l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano precedente, attraverso un'analisi più compiuta in grado di ridurre sensibilmente il grado di rischio.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note/Stato dell'arte e azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Basso					
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Medio	Monitoraggio delle criticità che emergono dalle strutture sanitarie, nel trasporto della salma e nell'attuazione della procedura in essere	Monitoraggio	Area delle Professioni Sanitarie - Patrizia Mondini	2021-2023	Nel corso dell'anno 2019 è stata rivista completamente la procedura con l'introduzione del numero unico per la richiesta di trasporto della salma.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note/Stato dell'arte e azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare le deleghe con gli eventuali poteri di firma dei dirigenti e delle posizioni organizzative.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e alle posizioni organizzative, previa riorganizzazione aziendale di cui alla Del. D.G. 543/2016	Direzione aziendale	2021-2023	Le actions plan attuate nel 2017 sono differenti da quelle suggerite nel Piano 2017-2019, in quanto a seguito di una più opportuna analisi, si sono individuate ulteriori ed alternative action plan, corrispondenti alla crescita aziendale in atto e che alla Best Practice individuate. Si sono così formalizzate le deleghe ai dirigenti con la delibera DG n. 470 dell'08.11.2017, la delega allo svolgimento delle funzioni vicarie del DS, DA e dei vari dirigenti con Del. DG n. 106/2017 e l'assegnazione degli incarichi e delle relative funzioni alle P.O. individuate con Del. n. 241/2017. Inoltre pare opportuno rilevare che l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano 2017-2019, ha comunque comportato una riduzione del grado di rischio. Nel corso dell'anno 2019 e durante tutto il 2020 è stata rivista completamente la procedura con l'introduzione del numero unico per la richiesta di trasporto della salma.
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Basso	Monitoraggio delle criticità che emergono dalle strutture sanitarie, nel trasporto della salma e nell'attuazione della procedura in essere	Monitoraggio	Area delle Professioni Sanitarie - Patrizia Mondini	2021-2023	
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Misura specifica di controllo	Rotazione del personale	Basso		Monitoraggio	Area delle Professioni Sanitarie - Patrizia Mondini	2021-2023	
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Misura specifica di controllo	Regole di condotta: esistono e vengono di volta in volta integrate nelle varie procedure, specifiche regole di condotta cui devono attenersi gli operatori addetti al servizio	Basso		Monitoraggio	Area delle Professioni Sanitarie - Patrizia Mondini	2021-2023	

Nome del Responsabile per la compilazione: Responsabile da nominare, Dr.ssa Maria Carmela Leo, Dott.ssa Alessandra Pugi (CTO), con il supporto del Dott. Bruno Manno

Data di compilazione: Febbraio 2021



Control Self Risk Assessment
Attività di rischio- **Ricerca e sponsorizzazioni**

**L'entrata in vigore del nuovo Statuto aziendale a partire dal 1 Febbraio 2021 ha confermato la necessità di rivedere l'analisi di alcune fasi dei processi indagati, intervenendo sull'analisi di alcune fasi processuali, sul loro grado di rischio, sul contenuto e sulla programmazione delle relative action plan. Inoltre pare opportuno nell'ambito di alcune attività rilevare l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano precedente, attraverso un'analisi più compiuta in grado di ridurre sensibilmente il grado di rischio.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di Rischio dell'attività sensibile -Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
Sperimentazioni cliniche	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Alto	Si valuti l'opportunità di prevedere un controllo da un punto di vista organizzativo/amministrativo sul processo. Al fine di attuare la segregazione delle funzioni si valuti l'opportunità di: - frazionare le attività del processo a maggior rischio corruzione. - prevedere organismi indipendenti che intervengono strutturalmente nelle fasi decisionali più a rischio. - utilizzare la misura della rotazione del personale - integrare la modulistica relativa alle dichiarazioni di interesse in capo allo sperimentatore, al fine di far emergere potenziali interessi di parenti, affini e conviventi dello sperimentatore qualora questi abbiano poteri decisionali in strutture direttamente o indirettamente coinvolte nel progetto di sperimentazione presentato. - predisposizione di una procedura per la verifica a campione delle dichiarazioni sui conflitti di interessi effettuate dagli sperimentatori locali e archiviati nei documenti del CEP e in quelli degli Uffici Aziendali.	Ottimizzare il percorso già in atto con la procedura aziendale ed integrare la modulistica relativa alle dichiarazioni di interesse in capo allo sperimentatore come da action plan individuata I7.	CTO – Alessandra Pugi + STS - Maria Carmela Leo	2021-2023	Nel 2018 è stata revisionata ed aggiornata la procedura sulla gestione del conflitto di interessi degli sperimentatori da parte dell'AOUMeyer. Action plan interamente attuata. La procedura sarà oggetto di monitoraggio e implementazione nel corso dell'anno 2021

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Sperimentazioni cliniche	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Alto	<p>Si valuti l'opportunità di integrare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la modulistica relativa alle dichiarazioni di interesse in capo allo sperimentatore, al fine di far emergere potenziali interessi di parenti, affini e conviventi dello sperimentatore qualora questi abbiano poteri decisionali in strutture direttamente o indirettamente coinvolte nel progetto di sperimentazione presentato. - predisposizione di una procedura per la verifica a campione delle dichiarazioni sui conflitti di interessi effettuate dagli sperimentatori locali e archiviati nei documenti del CEP e in quelli degli Uffici Aziendali. 		CTO – Alessandra Pugi	2021-2023	Nel 2018 è stata revisionata ed aggiornata la procedura sulla gestione del conflitto di interessi degli sperimentatori da parte dell'AOUMeyer.
Sperimentazioni cliniche	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare le deleghe con gli eventuali poteri di firma dei dirigenti e delle posizioni organizzative.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e alle posizioni organizzative, previa specifica individuazione a seguito della riorganizzazione aziendale di cui alla Del. D.G. 543/2016.	Direzione aziendale	2017	Misura attuata nel 2017
Sperimentazioni cliniche	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Basso	Si valuti l'opportunità di implementare la sezione del sito internet relativa all'elenco delle sperimentazioni cliniche pediatriche (http://www.meyer.it/ricerca-e-innovazione/comitato-etico/sperimentazioni-cliniche-pediatriche) prevedendo il link diretto ai provvedimenti dirigenziali specifici per ciascuno studio in cui si riportano i finanziamenti e i contratti relativi alle sperimentazioni cliniche non solo in corso ma anche concluse (legge 11/01/2018, n. 3) e un link ai cv degli sperimentatori.		CTO – Alessandra Pugi + STS - Maria Carmela Leo	2021-2023	

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Sperimentazioni cliniche	Misura specifica di controllo	Regolamento del CE: esistenza di un sistema di verifica dei conflitti di interesse al momento della nomina, della presentazione e della valutazione della sperimentazione clinica.	Basso			CTO – Alessandra Pugi + STS - Maria Carmela Leo	2021-2023	
Sperimentazioni cliniche	Misura specifica di controllo	Regolamento del CE: esistenza di un sistema di verifica dei conflitti di interesse al momento della nomina, della presentazione e della valutazione della sperimentazione clinica.	Basso		Ottimizzare il percorso già in atto con la procedura aziendale ed integrare la modulistica relativa alle dichiarazioni di interesse come da action plan individuata 17.	CTO – Alessandra Pugi + STS - Maria Carmela Leo	2021-2023	
Sperimentazioni cliniche	Misura specifica di controllo	Regolamento sulle modalità di ripartizione dei proventi	Alto	Si valuti l'opportunità di adottare un regolamento sulle modalità di ripartizione dei proventi.	Implementare la procedura esistente, anche sulla base delle indicazioni fornite da ANAC in materia (PNA in consultazione, pg. 98 e ss.)	CTO – Alessandra Pugi	2021-2023	Con Del. n. 198 de 18/04/2018 si è già provveduto ad implementare il Regolamento sulla destinazione dei proventi e sull'orario delle attività nelle sperimentazioni cliniche. Inoltre sono state inserite regole per il tempo dedicato alle attività di sperimentazione. Action plan interamente attuata
Sperimentazioni cliniche	Misura specifica di controllo	Regole per il "tempo dedicato" alle attività di sperimentazione	Alto	Si valuti l'opportunità di prevedere meccanismi di determinazione del tempo dedicato all'attività di ricerca e sperimentazione.	Implementare la procedura anche sulla base delle indicazioni fornite da ANAC in materia (PNA in consultazione, pg. 98 e ss.)	CTO – Alessandra Pugi	2021-2023	Con Del. n. 198 de 18/04/2018 si è già provveduto ad implementare il Regolamento sulla destinazione dei proventi e sull'orario delle attività nelle sperimentazioni cliniche. Inoltre sono state inserite regole per il tempo dedicato alle attività di sperimentazione. Action plan interamente attuata

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Sperimentazioni cliniche	Misura specifica di controllo	Regole per la gestione degli studi "no profit"	Basso	Si valuti l'opportunità di implementare una procedura e una bozza di contratto anche tra enti no profit per studi finanziati e non.	Implementare la procedura.	CTO Alessandra Pugi - Affari Generali e Sviluppo	2021-2023	
Negoziazione, stipulazione ed esecuzione delle convenzioni	Misura specifica di controllo	Formalizzazione del contratto e relativi emendamenti	Basso			CTO Alessandra Pugi	2021-2023	

Nome del Responsabile per la compilazione: Direttore Amministrazione Tito Berti, Dott. Gianfranco Spagnolo, con il supporto del Dott. Bruno Manno

Data di compilazione: Febbraio 2021



Control Self Risk Assessment
Attività di rischio- **Attività libero professionale intra moenia**

**L'entrata in vigore del nuovo Statuto aziendale a partire dal 1 Febbraio 2021 ha confermato la necessità di rivedere l'analisi di alcune fasi dei processi indagati, intervenendo sull'analisi di alcune fasi processuali, sul loro grado di rischio, sul contenuto e sulla programmazione delle relative action plan. Inoltre pare opportuno nell'ambito di alcune attività rilevare l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano precedente, attraverso un'analisi più compiuta in grado di ridurre sensibilmente il grado di rischio.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Autorizzazione ed esecuzione delle attività libero professionali intra moenia	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Medio	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare la procedura esistenti interne	Monitoraggio	Direzione Amministrativa - Tito Berti + SOC Amministrazione del personale - Gianfranco Spagnolo		E' stata revisionata l'intera procedura amministrativa-contabile e gestionale sulla libera professione intramuraria nell'ambito del PAC.
Autorizzazione ed esecuzione delle attività libero professionali intra moenia	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Basso	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare la procedura esistenti interne	Monitoraggio	Direzione Amministrativa - Tito Berti + SOC Amministrazione del personale - Gianfranco Spagnolo		

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Autorizzazioni e ed esecuzione delle attività libero professionali intra moenia	<i>Principio di controllo generale</i>	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Alto		Monitoraggio	Direzione Aziendale	2021 -2023	
Autorizzazioni e ed esecuzione delle attività libero professionali intra moenia	<i>Principio di controllo generale</i>	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Basso		Monitoraggio			
Autorizzazioni e delle attività libero professionali intra moenia	<i>Misura specifica di controllo</i>	Preventiva e periodica verifica della sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell'ALPI	Basso		Monitoraggio	Direzione Amministrativa - Tito Berti + SOC Amministrazione del personale - Gianfranco Spagnolo		

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Autorizzazioni e delle attività libero professionali intra moenia	Misura specifica di controllo	Formalizzazione dei criteri di negoziazione	Basso		Monitoraggio	Direzione Amministrativa - Tito Berti + SOC Amministrazione legale del personale - Gianfranco Spagnolo	2021-2023	Il documento di cui a "Segregazione delle funzioni/ attività" è da integrare con gli eventuali indirizzi che fornirà la Regione Toscana in materia.
Esecuzione delle attività libero professionali intra moenia	Misura specifica di controllo	Verifiche contabili	Alto	Si valuti l'opportunità di implementare l'integrazione dei software	Monitoraggio	SOC Gestione Economico Finanziaria e Controllo di gestione Francesco Taiti	2021-2023	
Convenzioni	Misura specifica di controllo	Formalizzazione/rinnovo delle convenzioni	Basso		Monitoraggio	Direzione Amministrativa - Tito Berti + SOC Amministrazione del personale - Gianfranco Spagnolo	2021-2023	Vengono attivate e richiesta dei professionisti

Nome del Responsabile per la compilazione: Dott. Salvatore Iannucci, Dr. Gianfranco Spagnolo, Dott.ssa Donatella Accolla, Dott.ssa Giulia Bazzani, Dott.ssa Chiara Staderini, Dr.ssa Carla Bini, con il supporto del Dott. Bruno Manno



Control Self Risk Assessment Attività di rischio - **Gestione delle risorse umane**

**L'entrata in vigore del nuovo Statuto aziendale a partire dal 1 Febbraio 2021 ha confermato la necessità di rivedere l'analisi di alcune fasi dei processi indagati, intervenendo sull'analisi di alcune fasi processuali, sul loro grado di rischio, sul contenuto e sulla programmazione delle relative action plan. Inoltre pare opportuno nell'ambito di alcune attività rilevare l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano precedente, attraverso un'analisi più compiuta in grado di ridurre sensibilmente il grado di rischio.

Gap Analysis e Trattamento del Rischio

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note / Stato dell'Arte / Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata
			- Adeguato - Adeguato parzialmente - Adeguato in minima parte - Non adeguato	- Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Selezione del personale	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Adeguato	Basso	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare la procedura esistenti interne	Monitoraggio	Direzione Aziendale	2021-2023	Per i concorsi la fase è gestita da ESTAR. Nel 2019 è stata fatta la revisione delle procedure esistenti in relazione al PAC
Selezione del personale	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Non adeguato	Medio	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare regolamenti/procedure esistenti interne	Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla	2021-2023	Per i concorsi la fase è gestita da ESTAR. Nel 2019 è stata fatta la revisione delle procedure esistenti in relazione al PAC
Selezione del personale	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Adeguato parzialmente	Alto	Formalizzare le deleghe con i poteri di firma dei dirigenti e degli incarichi organizzativi del comparto.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e agli incarichi organizzative a seguito dell'introduzione del nuovo Statuto aziendale	Direzione Aziendale – Tito Berti	2021-2023	
Selezione del personale	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Adeguato	Basso	Si valuti l'opportunità di formalizzare il rispetto della tracciabilità e dell'archiviazione all'interno del regolamento da formalizzare.	Predisposizione delle apposite procedure e/o di un Regolamento, anche in collaborazione della SOC Amministrazione del Personale.	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Selezione del personale	Misura specifica di controllo	Esigenze di inserimento: le attività di selezione/reperimento del personale devono essere svolte in coerenza con le esigenze Aziendali	Adeguato	Basso		Monitoraggio		2021-2023	
Selezione del personale	Misura specifica di controllo	Verifiche Anticorruzione: sono previste verifiche anticorruzione Le funzioni competenti effettuano verifiche in materia di anti-corruzione, quali, se del caso, verifiche sulle precedenti esperienze professionali indicate dal candidato e, in ogni caso, sono richieste informazioni riguardanti, ove possibile, eventuali precedenti penali, procedimenti penali in corso.	Adeguato in minima parte	Medio	Si valuti l'opportunità di prevedere nelle procedure da aggiornare tale principio di controllo.	Attività di verifica delle dichiarazioni e dei cv da compiersi per mezzo del sottogruppo di anticorruzione	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti -SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci Donatella Accolla	2021-2023	La verifica sui procedimenti penali e carichi pendenti, per il personale dipendente, viene già effettuata tramite richiesta al casellario giudiziale del Tribunale competente. Per il personale dipendente rimane sospeso il controllo degli attestati e delle esperienze precedenti in quanto, per il personale assunto, sono verifiche già effettuate da ESTAR al momento dell'esito della selezione
Selezione del personale	Misura specifica di controllo	Iter selettivo: è definito ed espletato un iter selettivo che permette di verificare la regolarità del processo di assunzione/collaborazione, inoltre sono predisposti e archiviati verbali/report relativi all'iter selettivo, validati dal competente ufficio	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Selezione del personale	Misura specifica di controllo	Trasparenza	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Selezione del personale	Misura specifica di controllo	Contratto di assunzione: il contratto di assunzione deve essere redatto in forma scritta e secondo i principi e gli indirizzi definiti dalle Strutture/Funzioni competenti, nonché sottoscritto dal competente procuratore aziendale.	Adeguato	Basso	Aggiornamento eventuale dei contratti individuali alle modifiche normative e contrattuali	Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Incarichi e nomine	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Adeguato parzialmente	Alto	Si valuti l'opportunità di prevedere strumenti di controlli nel processo (motivazione della richiesta).	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e alle posizioni organizzative, previa specifica individuazione conseguente alla definizione della riorganizzazione aziendale	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Incarichi e nomine	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Adeguato parzialmente	Alto	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare regolamenti/procedura esistenti interne	Monitoraggio	Direzione Aziendale + SOC Amministrazione legale e del personale - Carla Bini	2021-2023	
Incarichi e nomine	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Adeguato parzialmente	Alto	Formalizzare le deleghe con i poteri di firma dei dirigenti e degli incarichi organizzativi del comparto.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e agli incarichi organizzative a seguito dell'introduzione del nuovo Statuto aziendale	Direzione Aziendale – Tito Berti	2021-2023	
Incarichi e nomine	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il rispetto della tracciabilità e dell'archiviazione all'interno del regolamento da formalizzare.	Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Incarichi e nomine	Misura specifica di controllo	incarichi temporanei (ad interim o facenti funzioni): gli incarichi temporanei devono essere vincolati nel tempo e devono essere monitorati i tempi di avvio delle procedure concorsuali	Non adeguato	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare tale principio in documentazione aziendale.	Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Incarichi e nomine	Misura specifica di controllo	Definizione dei profili dei candidati: l'individuazione del profilo deve essere adeguato alla struttura a cui l'incarico si riferisce e deve essere connotato da elementi di specificità e concretezza	Adeguato	Alto	Aggiornamento eventuale dei profili descritti nelle Job descriptions di JCI	Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Incarichi e nomine	Principio di controllo generale	Motivazione della nomina/incarico	Adeguato parzialmente	Alto	Aggiornamento eventuale delle procedure aziendali	Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Incarichi e nomine	Misura specifica di controllo	Trasparenza	Adeguato	Alto	Aggiornare i dati inseriti nelle tabelle da pubblicare.	Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	I dati sono stati pubblicati nella sezione relativa di Amministrazione Trasparente.

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Incarichi e nomine	Misura specifica di controllo	Clausole Anticorruzione: le nomine contengono apposite clausole anticorruzione che prevedono: la dichiarazione del consulente circa il rispetto dei principi contenuti nel PTPC e l'applicazione di sanzioni nel caso di violazione da parte del consulente di obblighi, dichiarazioni e garanzie come sopra riportate.	Adeguato	Basso	Aggiornare i contenuti degli incarichi individuali	Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Adeguato	Basso	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare la procedura esistenti interne	Monitoraggio	Direzione Aziendale	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Adeguato	Medio	Si valuti l'opportunità di integrare il regolamento suddetto con gli standard dei compensi e con la previsione di regole (es. integrazione del contratto) per eventuali rimborsi spese. - stesura procedure di mobilità - implementazione della modulistica con l'introduzione di clausole maggiormente responsabilizzanti per il dirigente	Adozione tariffario Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Adeguato	Alto	Formalizzare le deleghe con i poteri di firma dei dirigenti e degli incarichi organizzativi del comparto.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e agli incarichi organizzative a seguito dell'introduzione del nuovo Statuto aziendale	Direzione Aziendale	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Adeguato	Basso	Si valuti l'opportunità di formalizzare il rispetto della tracciabilità e dell'archiviazione all'interno del regolamento da formalizzare.	Predisposizione delle apposite procedure e/o di un Regolamento, anche in collaborazione della SOC Amministrazione del Personale.	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Formalizzazione esigenza di acquisire la consulenza: è formalizzato l'iter procedurale a partire dalla definizione dell'esigenza	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Generazione della richiesta: le richieste di acquisto sono generate secondo criteri di trasparenza, efficacia, efficienza e controllo interno.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Verifica della richiesta: è verificata la correttezza dell'iter autorizzativo previsto; la completezza delle informazioni contenute nella richiesta di acquisto; la chiarezza e l'eshaustività della descrizione dell'oggetto riportata nella richiesta.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Capienza del budget: è verificata la capienza e coerenza della richiesta rispetto al budget approvato, nonché la correttezza delle imputazioni contabili ivi indicate.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Criteri di determinazione dell'oggetto: i criteri di determinazione dell'oggetto del contratto sono oggettivi, standardizzati, predeterminati, commisurati alle effettive esigenze della Società.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Albo/Elenco Consulenti: è previsto un albo/elenco consulenti aggiornato periodicamente.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Valutazione del consulente: la valutazione dei consulenti rispetta i principi di trasparenza e di equo trattamento	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Selezione del consulente: sono previste regole e criteri che consentano di verificare e monitorare l'affidabilità etica,)	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Forma scritta e standard contrattuali: il contratto è sempre redatto in forma scritta e secondo i principi e gli indirizzi definiti dalle Strutture/Funzioni competenti. Qualsiasi variazione/deroga rispetto allo standard contrattuale deve essere autorizzata dalle Strutture/Funzioni competenti.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Clausole Anticorruzione: i contratti contengono apposite clausole anticorruzione che prevedono: la dichiarazione del consulente circa il rispetto dei principi contenuti nel PTPC e l'applicazione di sanzioni nel caso di violazione da parte del consulente di obblighi, dichiarazioni e garanzie come sopra riportate.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Gestore del Contratto: la gestione del contratto è assegnata a un Gestore del Contratto, responsabile di: monitorare e accertare la corretta esecuzione del contratto; accertare e assicurare che la controparte operi sempre in conformità con i criteri di massima diligenza, onestà, trasparenza, integrità e nel rispetto delle Leggi ; evidenziare le eventuali possibili criticità eventualmente riscontrate nell'esecuzione del rapporto nelle attività svolte dal fornitore e allertare immediatamente la funzione competente.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Frazionamento: è fatto divieto di frazionare operazioni negoziali oggettivamente unitarie.	Non adeguato	Medio	Si valuti l'opportunità di integrare il regolamento prevedendo il divieto di frazionamento.	Action plan da individuarsi previa riorganizzazione aziendale di cui alla Del. D.G. 543/2016.	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Avvio delle attività: nell'ambito dell'avvio dell'esecuzione delle prestazioni da parte della controparte contrattuale è previsto che lo stesso avvenga a valle del perfezionamento del contratto, salvo i casi di motivata urgenza.	Non adeguato	Medio	Si valuti l'opportunità di integrare il regolamento prevedendo che l'esecuzione delle prestazioni da parte della controparte contrattuale deve avvenire a valle del perfezionamento del contratto, salvo i casi di motivata urgenza.	Action plan da individuarsi previa riorganizzazione aziendale di cui alla Del. D.G. 543/2016.	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Ricevimento della prestazione: sono definite ex ante le modalità per il ricevimento della prestazione e l'accettazione della stessa.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Varianti contrattuali: non sono ammesse variazioni che, alterando in modo significativo il contratto, lo rendano sostanzialmente inidoneo a soddisfare il bisogno espresso nella Richiesta originaria o, comunque, finiscano per integrare un'operazione diversa da quella che si voleva realizzare con la Richiesta originaria. In tal senso non sono ammesse variazioni che alterino in modo significativo l'oggetto e/o l'importo e/o le modalità di esecuzione, ivi compresi i tempi di esecuzione/ultimazione, stabiliti nel contratto originario. Devono essere elaborate, inoltre, apposite comunicazioni verso soggetti interni e/o esterni preposti al monitoraggio relativamente alle varianti contrattuali rilevanti nei contratti di fornitura/prestazione."	Non adeguato	Medio	Si valuti l'opportunità di integrare il regolamento prevedendo una clausola sulle varianti contrattuali	Action plan da individuarsi previa riorganizzazione aziendale di cui alla Del. D.G. 543/2016.	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Proroghe e rinnovi contrattuali: l'utilizzo di proroghe e/o rinnovi dei contratti di consulenza è effettuato conformemente alle normative ed adeguatamente motivato e legato a circostanze oggettive tali da ritenere che la prestazione oggetto del contratto che si intende prorogare sia indispensabile, indifferibile e non suscettibile di interruzione nell'interesse dello svolgimento dell'attività aziendale. E' espressamente vietato il rinnovo tacito dei contratti. Il rinnovo è ammesso esclusivamente qualora la sua facoltà sia stata espressamente prevista nel contratto stipulato	Adeguato parzialmente	Alto		Action plan da individuarsi previa riorganizzazione aziendale di cui alla Del. D.G. 543/2016.	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Revoche e risoluzioni contrattuali:all'interno del contratto sono espressamente definite e regolamentate le modalità di revoca e risoluzione dello stesso.	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Conferimento di incarichi di collaborazione e di consulenza	Misura specifica di controllo	Trasparenza	Adeguato	Basso		Monitoraggio	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane -Tito Berti - Donatella Accolla SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Formazione sponsorizzata	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Adeguato	Basso	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare la procedura esistenti interne	Monitoraggio	Direzione Aziendale	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Formazione sponsorizzata	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi. Nello specifico tali procedure devono prevedere: - che le richieste di sponsorizzazione siano indirizzate alla struttura dell'azienda e non ai singoli professionisti; - che sia istituito un fondo dedicato alla formazione dei professionisti da gestire secondo criteri di rotazione, imparzialità e trasparenza.	Adeguito	Alto	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare regolamenti/procedure esistenti interne	Monitoraggio	Ufficio Formazione - Chiara Staderini	2021-2023	Sulla base delle Delibere regionali, sono stati revisionati le procedure e gli indirizzi sulle sponsorizzazioni delle attività formative.
Formazione sponsorizzata	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Adeguito	Alto	Formalizzare le deleghe con i poteri di firma dei dirigenti e degli incarichi organizzativi del comparto.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e agli incarichi organizzative a seguito dell'introduzione del nuovo Statuto aziendale	Direzione Aziendale – Tito Berti	2021-2023	
Formazione sponsorizzata	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Adeguito	Basso		Monitoraggio		2021-2023	
Gestione delle missioni	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Adeguito	Basso	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare la procedura esistenti interne	Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Gestione delle missioni	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Adeguito	Alto	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare regolamenti/procedure esistenti interne	Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	E' stato approvato, con del. 564 del 21.12.2017 il regolamento sulle Missioni che ne disciplina l'intera procedura.
Gestione delle missioni	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Adeguito	Alto		Monitoraggio	Direzione Aziendale	2021-2023	
Gestione delle missioni	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Adeguito	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare il rispetto della tracciabilità e dell'archiviazione all'interno del regolamento da formalizzare.	Predisposizione delle apposite procedure e/o di un Regolamento, anche in collaborazione della SOC Amministrazione del Personale.	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	E' stato approvato, con del. 564 del 21.12.2017 il regolamento sulle Missioni che ne disciplina anche i rimborsi spesa.

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Gestione delle missioni	Misura specifica di controllo	Autorizzazioni: la trasferta deve essere autorizzata dal competente responsabile(o da soggetto da questi formalmente delegato) che è responsabile dell'applicazione delle procedure di riferimento e garantisce l'attuazione nel rispetto dei criteri di economicità e del budget approvato.	Adeguato	Alto		Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	E' stato approvato, con del. 564 del 21.12.2017 il regolamento sulle Missioni che ne disciplina l'intera procedura.
Gestione delle missioni	Misura specifica di controllo	Valutazione ex ante: le posizioni abilitate ad autorizzare le trasferte e i servizi fuori sede in fase di autorizzazione della trasferta devono verificare la sussistenza dei requisiti specifici.	Adeguato	Alto		Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	E' stato approvato, con del. 564 del 21.12.2017 il regolamento sulle Missioni che ne disciplina l'intera procedura.
Gestione delle missioni	Misura specifica di controllo	Modulistica di autorizzazione: deve essere prevista la presenza di un modulo formalizzato da compilare, da parte del dipendente, per richiedere l'autorizzazione ad una missione. . Tale modulo deve contenere informazioni quali cognome e nome del dipendente, località della trasferta, giorno di inizio e di fine della trasferta, scopo della trasferta, mezzo di trasporto che si intende utilizzare, ecc.	Adeguato	Medio		Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	E' stato approvato, con del. 564 del 21.12.2017 il regolamento sulle Missioni che ne disciplina l'intera procedura.

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Gestione delle missioni	Misura specifica di controllo	Rimborso e rendicontazione: sono disciplinate le modalità di rimborso e quelle di predisposizione del rendiconto delle spese di trasferta sostenute.	Adeguato	Medio		Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	E' stato approvato, con del. 564 del 21.12.2017 il regolamento sulle Missioni che ne disciplina anche i rimborsi spesa.
Gestione delle missioni	Misura specifica di controllo	Anticipi in contanti: è richiesto di limitare al massimo l'utilizzo di anticipi in denaro contante per spese di trasferta, favorendo l'utilizzo di strumenti alternativi.	Adeguato	Medio		Monitoraggio	SOC Amministrazione legale e del personale - Carla Bini	2021-2023	E' stato approvato, con del. 564 del 21.12.2017 il regolamento sulle Missioni che ne disciplina anche i rimborsi spesa.
Incarichi extra impiego	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Adeguato	Basso	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare la procedura esistenti interne	Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	
Incarichi extra impiego	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Adeguato	Basso	Si valuti l'opportunità di aggiornare/integrare regolamenti/procedure esistenti interne	Monitoraggio	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	E' stata aggiornata la procedura di autorizzazione.

			Valutazione del controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile					Note / Stato dell'Arte / Azioni
Incarichi extra impiego	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Adeguato	Alto	Formalizzare le deleghe con i poteri di firma dei dirigenti e degli incarichi organizzativi del comparto.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e agli incarichi organizzative a seguito dell'introduzione del nuovo Statuto aziendale	Direzione Aziendale – Tito Berti	2021-2023	E' stata aggiornata la procedura di autorizzazione nell'ambito del PAC.
Incarichi extra impiego	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Adeguato	Basso	Si valuti l'opportunità di formalizzare il rispetto della tracciabilità e dell'archiviazione all'interno del regolamento da formalizzare.	Predisposizione delle apposite procedure e/o di un Regolamento, anche in collaborazione della SOC Amministrazione del Personale.	SOC Amministrazione del Personale – Salvatore Iannucci	2021-2023	

Nome del Responsabile per la compilazione: Dott.ssa Simona Vergna, Dott. Alberto Ferraioli, Dott.ssa Daniela Elettra Papini, con il supporto del Dott. Bruno Manno.

Data di compilazione: Febbraio 2021



Control Self Risk Assessment Attività di rischio-Liste di attesa

**L'entrata in vigore del nuovo Statuto aziendale a partire dal 1 Febbraio 2021 ha confermato la necessità di rivedere l'analisi di alcune fasi dei processi indagati, intervenendo sull'analisi di alcune fasi processuali, sul loro grado di rischio, sul contenuto e sulla programmazione delle relative action plan.

Inoltre pare opportuno nell'ambito di alcune attività rilevare l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano precedente, attraverso un'analisi più compiuta in grado di ridurre sensibilmente il grado di rischio.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note/Stato dell'arte/Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile. La segregazione deve essere garantita anche tra i percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività in ALPI	Basso		Monitoraggio		2021-2023	
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare un documento in cui siano raccolte tutte indicazioni per gli operatori del CUP in merito alla gestione delle richieste di prenotazioni	Predisposizione del DOCUMENTO.	SOS Bed Management e Flussi dei Pazienti - Simona Vergna	2021-2023	L'attività è stata avviata ma a seguito della necessaria riorganizzazione del personale all'interno dell'Ufficio Bed Management e Flusso Pazienti, non è stato possibile portare a termine la misura, in obiettivo per l'anno 2021.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note/Stato dell'arte/Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare le deleghe con gli eventuali poteri di firma dei dirigenti e delle posizioni organizzative.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e alle posizioni organizzative.	Direzione Aziendale	2021-2023	A seguito di una più opportuna analisi, si sono individuate ulteriori ed alternative action plan, rispondenti maggiormente alla crescita aziendale in atto nel 2020-2021 e alla Best Practice aziendale. Si sono così formalizzate le deleghe ai dirigenti con la delibera DG n. 470 dell'08.11.2017, l'assegnazione degli incarichi e delle relative funzioni alle P.O. individuate con Del. n. 241/2017 e la delega allo svolgimento delle funzioni vicarie del DS, DA e dei vari dirigenti con Del. DG n. 106/2017. Inoltre pare opportuno rilevare che l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano 2017-2019, ha comunque comportato una riduzione del grado di rischio.
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Basso				2021-2023	
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Misura specifica di controllo	Trasparenza nel sistema di accesso	Alto	Solo in riferimento all'attività Istituzionale sussiste l'obbligo di pubblicazione dei criteri di formazione delle liste di attesa (Modifica apportata dal d.lgs.97/2016)	Predisposizione del DOCUMENTO ai fini della pubblicazione in Amministrazione Trasparente.	SOS Bed Management e Flussi dei Pazienti - Simona Vergna	2021 (in attesa degli indirizzi regionali)	L'azione era prevista per il I Semestre 2017. A seguito di una più compiuta analisi e in attesa degli indirizzi regionali a tutte le aziende sanitarie, occorre posticipare l'attuazione dell'azione non appena possibile. Circa gli adempimenti di cui al D.Lgs. 96/2016 si stanno attendendo gli indirizzi della Regione, che vuole uniformare il più possibile i criteri seguiti da tutte le aziende sanitarie toscane.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note/Stato dell'arte/Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Misura specifica di controllo	Informatizzazione	Massimo	Si valuti l'opportunità di implementare l'integrazione dei software, attraverso la richiesta fatta ad ESTAR.	La richiesta è da avanzare ad ESTAR	Centrale di Committenza Regionale - ESTAR	Deve essere individuato da ESTAR	A seguito di una più compiuta analisi ci siamo resi conto che l'implementazione è un'attività, strettamente connessa ai progetti regionali, sviluppati da ESTAR.
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Misura specifica di controllo	Previsione di un CUP regionale	Medio	A CURA DI REGIONE TOSCANA	A CURA DI REGIONE TOSCANA	A CURA DI REGIONE TOSCANA	A CURA DI REGIONE TOSCANA	A seguito di una più compiuta analisi ci siamo resi conto che l'attività è a cura della Regione Toscana pertanto non è possibile prevedere azioni a riguardo.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi	Note/Stato dell'arte/Azioni intraprese nel 2020 ai fini dell'attuazione dell'action plan programmata.
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo					
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Misura specifica di controllo	Reclami: esistenza di regole per la gestione dei reclami.	Medio	Si valuti l'opportunità di prevedere un flusso informativo al RPCT dei reclami ricevuti per lo svolgimento di attività di monitoraggio.	Predisposizione del flusso informativo con la trasmissione al RPCT. L'azione verrà intrapresa in accordo con il tavolo regionale degli RPCT.	URP e comunicazione - Daniela Elettra Papini	2021-2023	
Governo e gestione dei tempi e delle liste di attesa	Misura specifica di controllo	Regole per la disdetta delle prenotazioni	Medio	Si valuti l'opportunità di procedere con l'implementazione delle procedure per la gestione delle prenotazioni non eseguite, relativamente alla preospedalizzazione chirurgica.	Implementazione della procedura che prevede che nel caso di rinuncia da parte della famiglia all'intervento il rimborso dei costi per la pre-ospedalizzazione. La procedura che riguarda la preospedalizzazione chirurgica è in attesa di validazione della Direzione Sanitaria e formalizzazione presso ufficio qualità.	SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale - Alberto Ferraioli	2021-2023	La procedura che riguarda la preospedalizzazione chirurgica è in attesa di validazione della Direzione Sanitaria e formalizzazione presso ufficio qualità.

Nome del Responsabile per la compilazione: Dott.ssa Maria Concetta Lucania e Dott. Claudio Mondovecchio, con il supporto del Dott. Bruno Manno Data di compilazione: Febbraio 2021



Control Self Risk Assessment Attività di rischio-Comodati d'uso_donazioni _ Ricerca e sponsorizzazioni

**L'entrata in vigore del nuovo Statuto aziendale a partire dal 1 Febbraio 2021 ha confermato la necessità di rivedere l'analisi di alcune fasi dei processi indagati intervenendo sull'analisi di alcune fasi processuali, sul loro grado di rischio, sul contenuto e sulla programmazione delle relative action plan. Inoltre pare opportuno nell'ambito di alcune attività rilevare l'applicazione di action plan diverse da quelle individuate nel Piano precedente, attraverso un'analisi più compiuta in grado di ridurre sensibilmente il grado di rischio. Le attività per il nuovo Piano 2021 tengono conto anche dello stato dell'arte di tutte le attività iniziate e svolte durante gli anni precedenti, di cui si da notizia e sui quali si pianificano interventi futuri di valutazione e monitoraggio.

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni (Ricerca e Sponsorizzazioni)	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Basso	Si valuti l'opportunità di formalizzare la procedura per la gestione delle donazioni che preveda anche la formalizzazione della segregazione dei compiti. Al fine di attuare la segregazione delle funzioni si valuti l'opportunità di: - frazionare le attività del processo a maggior rischio corruzione: - prevedere organismi indipendenti che intervengono strutturalmente nelle fasi decisionali più a rischio; - utilizzare la misura della rotazione del personale	Monitoraggio	Direzione aziendale	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni (Ricerca e Sponsorizzazioni)	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Basso		Monitoraggio	SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania	2021-2023
Comodati d'uso_donazioni (Ricerca e Sponsorizzazioni)	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare le deleghe con gli eventuali poteri di firma dei dirigenti e delle posizioni organizzative.	Monitoraggio	Direzione aziendale	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni (Ricerca e Sponsorizzazioni)	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Basso		Monitoraggio		2021-2023
Comodati d'uso_donazioni (Ricerca e Sponsorizzazioni)	Misura specifica di controllo	Trasparenza	Alto	Si valuti l'opportunità di pubblicare, con riferimento ai comodati: - richiedente/utilizzatore; - tipologia della tecnologia; - gli estremi dell'autorizzazione della direzione sanitaria; - durata termini di scadenza; - valore economico della tecnologia; - eventuali costi per l'azienda sanitaria in termini di materiali di consumo	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e alle posizioni organizzative Valutazione dell'opportunità di utilizzare come MISURA ULTERIORE DI TRASPARENZA la pubblicazione dei dati relativi ai comodati.	SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania	2021-2023
Comodati d'uso_donazioni (Ricerca e Sponsorizzazioni)	Misura specifica di controllo	Divieto di accettare proposte di comodato/donazioni con costi connessi all'utilizzo del bene	Medio	Si valuti l'opportunità di integrare/formalizzare nelle procedure tale divieto.	Integrazione e formalizzazione del principio all'interno delle procedure	SOC Pianificazioni Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale - Carla Bini f.f. + SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni (Ricerca e Sponsorizzazioni)	Misura specifica di controllo	Verifiche periodiche sull'eventuale trasformazione in acquisto di beni in comodato	Medio	Si valuti l'opportunità di implementare le procedure esistenti prevedendo espressamente tale verifica	Attività di redazione della PROCEDURA contenente una valutazione sui costi e benefici dell'accettazione dei comodati d'uso	SOC Pianificazioni Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi + SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale - Carla Bini f.f.+ SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni	Principio di controllo generale	Segregazione delle funzioni/ attività: la segregazione dei compiti e delle responsabilità tra gli attori coinvolti in ciascun processo aziendale sensibile.	Medio	<p>Si valuti l'opportunità di formalizzare la procedura per la gestione delle donazioni/comodati che preveda anche la formalizzazione della segregazione dei compiti.</p> <p>Al fine di attuare la segregazione delle funzioni si valuti l'opportunità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - frazionare le attività del processo a maggior rischio corruzione: - prevedere organismi indipendenti che intervengono strutturalmente nelle fasi decisionali più a rischio: - utilizzare la misura della rotazione del personale 	Attività di aggiornamento, predisposizione e implementazione delle PROCEDURE	SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania	2021-2023
Comodati d'uso_donazioni	Principio di controllo generale	Norme/circolari: la previsione di regole di processo attraverso le quali codificare le modalità operative e gestionali ritenute adeguate per lo svolgimento degli stessi e alle quali attenersi.	Medio	Si valuti l'opportunità di formalizzare la procedura per la gestione delle donazioni/comodati	Attività di aggiornamento, predisposizione e implementazione delle PROCEDURE	SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni	Principio di controllo generale	Poteri autorizzativi e di firma: il rispetto dei ruoli e responsabilità di processo nell'ambito dei quali attuare i singoli processi aziendali.	Alto	Si valuti l'opportunità di formalizzare le deleghe con gli eventuali poteri di firma dei dirigenti e delle posizioni organizzative.	Delibera di formalizzazione delle deleghe ai dirigenti e alle posizioni organizzative	Direzione Aziendale	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni	Principio di controllo generale	Tracciabilità: la tracciabilità dei processi e delle attività previste funzionale all'integrità delle fonti informative e alla puntuale applicazione dei presidi di controllo definiti.	Medio	Monitoraggio circa la corretta applicazione delle procedure e del regolamento.	Attività di aggiornamento, predisposizione e implementazione dei moduli e modelli (di gestione operativa).	SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania + SOC Pianificazioni Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi - Caludio Mondovecchio	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni	Misura specifica di controllo	Trasparenza	Alto	<p>Si valuti l'opportunità di pubblicare, con riferimento ai comodati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - richiedente/utilizzatore; - tipologia della tecnologia; - gli estremi dell'autorizzazione della direzione sanitaria; - durata termini di scadenza; - valore economico della tecnologia; - eventuali costi per l'azienda sanitaria in termini di materiali di consumo 	Monitoraggio	Direzione Aziendale	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_Donazioni	Misura specifica di controllo	Solo per le Donazioni: Divieto di accettare proposte di comodato/donazioni con costi connessi all'utilizzo del bene	Medio	Si valuti l'opportunità di integrare/formalizzare nelle procedure tale divieto.	Monitoraggio	SOC Pianificazioni Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi - Caludio Mondovecchio + SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania	2021-2023

Attività sensibile	Tipologia di controllo	Principi di controllo	Livello di RISCHIO dell'attività sensibile	Action Plan	Modalità di attuazione	Responsabile dell'azione	Tempi
			-Massimo - Alto - Medio - Basso - Minimo				
Comodati d'uso_donazioni	Misura specifica di controllo	Verifiche periodiche sull'eventuale trasformazione in acquisto di beni in comodato	Medio	Si valuti l'opportunità di implementare le procedure esistenti prevedendo espressamente tale verifica	Attività di aggiornamento, predisposizione e implementazione delle PROCEDURE	SOC Pianificazioni Investimenti e Area Tecnica - Giovanni Grazi - Caludio Mondovecchio + SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale - Carla Bini f.f. + SOC Affari Generali e Sviluppo - Maria Concetta Lucania	2021-2023

Allegato_3 - Elenco possibili rischi corruzione



REGISTRO DEI RISCHI		
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RISCHIO POTENZIALE
Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento (personale docente e ricercatore, personale Tecnico-Amministrativo e CEL, procedure di mobilità)	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari;
		Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari;
		Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari;
		Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari;
	Progressioni di carriera	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;
	Conferimento di incarichi di collaborazione e docenza	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.
Conferimento di incarichi al personale interno		
	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto;
		Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa
		Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa;
		Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta.
		Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa;

Affidamento di lavori, servizi e forniture		Abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa;
		Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario;
	Controllo esecuzione e liquidazione dei contratti	Pianificazione approssimativa dei tempi di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte
		Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire <i>extra</i> guadagni;
		Accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso;
	Mancato o non fedele controllo dell'esecuzione del contratto	
Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	Concessione di borse di studio, premi di laurea e incentivi	Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati;
	Attribuzione di fondi per iniziative studentesche culturali e sociali	Uso di falsa documentazione per agevolare taluni soggetti nell'accesso alle sovvenzioni. Riconoscimento indebito del contributo a soggetti non in possesso dei requisiti previsti.
	Concessione di benefici ai dipendenti	
	Selezioni servizio civile regionale e nazionale	
	Protocolli di intesa/accordi di programma con imprese private per iniziative comuni	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione
		Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di agevolare particolari soggetti (es. inserimento in cima alle liste di attesa, riconoscimento indebito dell'esenzione del pagamento di ticket sanitari al fine di agevolare determinati soggetti)
Sponsorizzazioni	Modalità di verifica della 'onorabilità' del partner privato, rapporti di parentela, conflitto di interessi	
Gestione del patrimonio	Concessione spazi	Modalità di verifica della 'onorabilità' del partner privato, rapporti di parentela, conflitto di interessi
	Gestione locazione ed alienazioni di immobili	Concessione di spazi con procedure non regolari e scarsamente trasparenti al fine di favorire determinati soggetti.
		Locazione o alienazione di immobili senza il rispetto di criteri di economicità e produttività (es. a prezzi inferiori ai valori di mercato, a titolo gratuito o di liberalità).
		Locazione o alienazione di beni con procedure non regolari e scarsamente trasparenti al fine di favorire determinati soggetti.

Assegnazione e controllo utilizzo di beni mobili

Assegnazione di beni con procedure non trasparenti. Mancanza di procedure di controllo sull'utilizzo del bene.

Tabella di valutazione del Rischio Netto

Valore del rischio	Massimo	1 Rischio massimo non monitorato <i>Quick hit: Implementare Action Plan con priorità alta</i>	1 Rischio massimo monitorato in minima parte <i>Quick hit: Implementare Action Plan con priorità alta</i>	2 Rischio massimo monitorato parzialmente <i>Implementare Action Plan con priorità bassa</i>	3 Rischio massimo monitorato adeguatamente <i>Monitoraggio controlli (Audit)</i>
	Alto	1 Rischio alto non monitorato <i>Quick hit: Implementare Action Plan con priorità alta</i>	2 Rischio alto monitorato in minima parte <i>Implementare Action Plan con priorità bassa</i>	2 Rischio alto monitorato parzialmente <i>Implementare Action Plan con priorità bassa</i>	3 Rischio alto monitorato adeguatamente <i>Monitoraggio controlli (Audit)</i>
	Medio	2 Rischio medio non monitorato <i>Implementare Action Plan con priorità bassa</i>	2 Rischio medio monitorato in minima parte <i>Implementare Action Plan con priorità bassa</i>	3 Rischio medio monitorato parzialmente <i>Monitoraggio controlli (Audit)</i>	3 Rischio medio monitorato adeguatamente <i>Monitoraggio controlli (Audit)</i>
	Basso	4 Rischio basso non monitorato <i>Monitoraggio rischi e Analisi Costi-Benefici per lo sviluppo di controlli</i>	4 Rischio basso monitorato in minima parte <i>Monitoraggio rischi e Analisi Costi-Benefici per lo sviluppo di controlli</i>	5 Rischio basso monitorato parzialmente <i>Nessuna Azione Richiesta</i>	5 Rischio basso monitorato adeguatamente <i>Nessuna Azione Richiesta</i>
	Minimo	4 Rischio minimo non monitorato <i>Monitoraggio rischi e Analisi Costi-Benefici per lo sviluppo di controlli</i>	5 Rischio minimo monitorato in minima parte <i>Nessuna Azione Richiesta</i>	5 Rischio minimo monitorato parzialmente <i>Nessuna Azione Richiesta</i>	5 Rischio minimo monitorato adeguatamente <i>Nessuna Azione Richiesta</i>
		Non adeguato	Adeguito in minima parte	Adeguito parzialmente	Adeguito
		<u>Livello di adeguatezza del controllo</u>			

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	RPCT	Gianfranco Spagnolo
	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)	TUTTI I DIRIGENTI RESPONSABILI - ciascuno per le materie di propria competenza.	Direzione - Carla Bini - Maria Concetta Lucania - Giovanni Grazi - Salvatore Iannucci - Daniela Papini - Francesco Taiti - Giulia Bazzani
			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)	TUTTI I DIRIGENTI RESPONSABILI - ciascuno per le materie di propria competenza.	Direzione - Carla Bini - Maria Concetta Lucania - Giovanni Grazi - Salvatore Iannucci - Daniela Papini - Francesco Taiti - Giulia Bazzani
			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)		
		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)		
		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	RPCT	Gianfranco Spagnolo
	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	TUTTI I DIRIGENTI RESPONSABILI - ciascuno per le materie di propria competenza.	Direzione - Carla Bini - Maria Concetta Lucania - Giovanni Grazi - Salvatore Iannucci - Daniela Papini - Francesco Taiti - Giulia Bazzani
		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		

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.	
		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)	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)	Per i titolari di incarichi dirigenziali si opera il rimando alla sezione di competenza: Personale - Dirigenti.		
	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)	Per i titolari di incarichi dirigenziali si opera il rimando alla sezione di competenza: Personale - Dirigenti.		
	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)	Obbligo di pubblicazione non pertinente per le Aziende del Servizio Sanitario.		
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Obbligo di pubblicazione non pertinente per le Aziende del Servizio Sanitario.		
	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)	Area Tecnico-Amministrativa - SOC Amministrazione del personale - SOC Comunicazione	Carla Bini - Salvatore Iannucci - Daniela Papini	
		Art. 13, c. 1, lett. e), 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)	SOC Comunicazione	Daniela Papini	
		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)	SOC Comunicazione	Daniela Papini	
	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)	SOC Comunicazione	Daniela Papini	
			Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		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)	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Carla Bini - Salvatore Iannucci - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania
					Per ciascun titolare di incarico:			

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Carla Bini - Salvatore Iannucci - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania
		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)	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Salvatore Iannucci - Carla Bini - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania
		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)	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Salvatore Iannucci - Carla Bini - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania
		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)	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Salvatore Iannucci - Carla Bini - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Salvatore Iannucci - Carla Bini - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania
				Per ciascun titolare di incarico:			

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. e) 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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. f) 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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. g) 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).	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. h) 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	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. i) 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	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo		

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 14, c. 1, lett. b) 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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. c) 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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. d) 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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. f) 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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. g) 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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. h) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		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).	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. i) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		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	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
		Art. 14, c. 1, lett. l) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		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	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.	
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo	
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo	
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo	
		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	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	Sezione non di competenza delle aziende ospedaliere.		
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo	
	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	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
			Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
			Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
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	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo	
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	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo	
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	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo	
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).	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo				
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)	RPCT	Gianfranco Spagnolo		

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
	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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci - Gianfranco Spagnolo
	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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci
	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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci
		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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci
	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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci
	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)	SOC Amministrazione del personale	Salvatore Iannucci
	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)	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
	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)	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
		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)	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
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)	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	SOC Gestione Economica Finanziarie e Controllo di Gestione SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Francesco Taiti - Donatella Accolla
	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)	SOC Gestione Economica Finanziarie e Controllo di Gestione SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Francesco Taiti - Donatella Accolla
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOS Risorse Economiche e Finanziarie	Francesco Taiti
	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)	SOC Amministrazione del personale e SOC Gestione Economico Finanziaria e Controllo di gestione	Rossana Baronti
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Amministrazione del personale e SOC Gestione Economico Finanziaria e Controllo di gestione	Rossana Baronti
	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)	SOS Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
				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)	SOC Gestione Economica Finanziarie e Controllo di Gestione SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla- Rossana Baronti
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economica Finanziarie e Controllo di Gestione SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla- Rossana Baronti
	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. n. 97/2016	SOC salute Organizzativa e Formazione del Personale	Giulia Bazzani
			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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione
Per ciascuna delle società:					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
1) ragione sociale			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti	
2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		SOS Risorse Economiche Finanziarie	Francesco Taiti	
3) durata dell'impegno			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti	
4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti	

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
Enti controllati	Società partecipate	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
				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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
				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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
				Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
	Provvedimenti	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013		Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Casistica attualmente non presente in azienda. SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
				Per ciascuno degli enti:			
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)				Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)			
	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)				
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013						

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<i>link al sito dell'ente</i>)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
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	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:			
				1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
				Per i procedimenti ad istanza di parte:			
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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI				
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)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI				

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
	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	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 precedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	TUTTI GLI UFFICI COINVOLTI NELLA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO E/O ATTIVITA'	TUTTI I RESPONSABILI DEGLI UFFICI COINVOLTI
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Affari Generali e Sviluppo	Maria Concetta Lucania
	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	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Affari Generali e Sviluppo	Maria Concetta Lucania
	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	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	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			
		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Carla Bini - Salvatore Iannucci - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	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	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Carla Bini - Salvatore Iannucci - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania
		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		Tabella riassuntiva 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)	SOC Amministrazione del personale - SOC Affari Legali e Rapporti Università - SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane - SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Salute Organizzativa e Formazione del Personale -SOC Affari Generali e Sviluppo	Carla Bini - Salvatore Iannucci - Giulia Bazzani - Donatella Accolla - Giovanni Grazi - Antonietta Cucurachi - Chiara Staderini - Maria Concetta Lucania
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 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	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Per ciascuna procedura:	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	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.
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	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.	

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.	
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni 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	<p>Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)</p>	Tempestivo	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<p>Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara</p>	Tempestivo	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<p>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)</p>	Tempestivo	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<p>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)</p>	Tempestivo	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<p>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)</p>	Tempestivo	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<p>Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.</p>	<p>Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)</p>	Tempestivo	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sottosezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sottosezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
		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	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.
		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	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.
		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	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteria e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteria e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOSA Centro Salute Globale	Maria José Pinilla
	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)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla
		Per ciascun atto:			Tempestivo	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla
		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)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla	
		2) importo del vantaggio economico corrisposto		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla	
		3) norma o titolo a base dell'attribuzione		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla	
		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla	
		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla	
		6) link al progetto selezionato		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla	
		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla	
Art. 27, c. 1, lett. a), 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)	SOC Centro Salute Globale	Maria José Pinilla	
		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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
		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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
		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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
	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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
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)	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.
	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)	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica - SOC Supporto Amministrativo al Funzionamento dell'Ospedale	Giovanni Grazi - Carla Bini f.f.
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.A.C.	RPCT	Gianfranco Spagnolo
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
				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	SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla
	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)	SOC Politiche e Sviluppo delle Risorse Umane	Donatella Accolla			
Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Affari Generali e Sviluppo - SOS Risorse Economiche Finanziarie	Maria Concetta Lucania - Francesco Taiti	
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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti	
	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)	SOC Comunicazione	Daniela Elettra Papini
	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	Casistica attualmente non presente in azienda.	
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo		

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
Servizi erogati		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo		
	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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
	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)	SOS Bed Management e Flussi dei Pazienti	Simona Vergna
	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	SOC Comunicazione	Daniela Elettra Papini
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti pubblicare in tabelle)	(da Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
	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 pubblicare in tabelle)	(da 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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
	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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti
Ammontare complessivo dei debiti			Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti	
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)	SOC Gestione Economico Finanziario e Controllo di Gestione	Francesco Taiti	
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reali 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)	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica	Giovanni Grazi
	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)	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica	Giovanni Grazi

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
	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.	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)	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica	Giovanni Grazi
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(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 costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica	Giovanni Grazi
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		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)	Sezione non di competenza delle aziende ospedaliere.	
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	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)		
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)	Per le informazioni ambientali si rimanda all'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale della Toscana ARPAT	
			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)		
			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)		
			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)		
			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)		
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
			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)		
			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)		
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	La casistica non è applicabile all'azienda A.O.U. Meyer.	
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi interscorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Affari Generali e Sviluppo	Maria Concetta Lucania

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SOC Affari Generali e Sviluppo	Maria Concetta Lucania
		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)	SOC Affari Generali e Sviluppo	Maria Concetta Lucania
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	RPCT	Gianfranco Spagnolo
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT	Gianfranco Spagnolo
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	RPCT	Gianfranco Spagnolo
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	RPCT	Gianfranco Spagnolo
		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	RPCT	Gianfranco Spagnolo
		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	RPCT	Gianfranco Spagnolo
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	SOC Affari Generali e Sviluppo	Maria Concetta Lucania
		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	SOC Affari Generali e Sviluppo	Maria Concetta Lucania
		Linee guida Anac FOIA (del 13/09/2016)	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	SOC Affari Generali e Sviluppo	Maria Concetta Lucania
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e	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	SOC Comunicazione- Ufficio Smart Technology	Daniela Elettra Papini - Marco Curradi
		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	SOC Comunicazione- Ufficio Smart Technology	Daniela Elettra Papini - Marco Curradi

ALLEGATO 4) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura-Ufficio di controllo	Dirigente - Responsabile individuato.
	banche dati	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)	SOC Comunicazione- Ufficio Smart Technology	Daniela Elettra Papini - Marco Curradi
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	TUTTI I DIRIGENTI RESPONSABILI - ciascuno per le materie di propria competenza.	Carla Bini - Maria Concetta Lucaia - Giovanni Grazi - Salvatore Iannucci - Daniela Papini - Francesco Taiti - Giulia Bazzani

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