

PIAO 2025-2027

SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

Riferimenti normativi

- L. 6.11.2012 n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”,
- D.Lgs.14/03/2013, n. 33 ad oggetto: “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”
- art. 6 del D.L. n. 80 del 9 giugno 2021 recante “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del piano nazionale di resistenza e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”
- D.P.R. n. 81 del 24 giugno 2022
- D.L. n. 36 del 30 aprile 2022

Deliberazioni ANAC

- n. 831 del 3 agosto 2016 (PNA 2016),
- n.1208 del 22 novembre 2017 (Aggiornamento 2017 del PNA 2016),
- n. 1074 del 21 novembre 2018 (Aggiornamento 2018 del PNA 2016),
- n. 1064 del 13 novembre 2019 (PNA 2019),
- n. 7 del 17 gennaio 2023 (PNA 2022),
- n. 605 del 19 dicembre 2023 (Aggiornamento 2023 del PNA 2022)

Deliberazioni Regione Emilia Romagna

- DGR n.990 del 19/6/2023
- DGR 973 del 23/06/2025

INDICE

1. Informazioni di carattere generale
2. Processo di redazione e approvazione della Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza
3. Sistema di governance
4. Sistema di monitoraggio
5. Coordinamento con gli strumenti di programmazione
6. Analisi del contesto esterno
7. Analisi del contesto interno
8. Valutazione del rischio
9. Trattamento del rischio
 - 9.1 Trattamento del rischio: previsione delle misure generali
 - 9.2 Trattamento del rischio: previsione delle misure specifiche
10. Trasparenza

Allegati:

A. Analisi del contesto esterno

B. Mappatura processi interni. Analisi, valutazione del rischio responsabilità e misure:

- AREA AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO
- AREA CONTRATTI PUBBLICI
- AREA RISORSE UMANE
- AREA AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI, OSPEDALIERI E TERRITORIALI
- AREA GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO
- AREA ICT
- AREA LIBERA PROFESSIONE
- AREA LISTE D'ATTESA
- AREA CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI
- AREA DECESSI INTRA ED EXTRA OSPEDALIERI
- ALTRE MAPPATURE PROCESSI E AREE DI RISCHIO

C. Griglia obblighi "Amministrazione Trasparente"

1. Informazioni di carattere generale

Il modello adottato dalla Regione Emilia Romagna, con la DGR 990/2023 , in coerenza con quanto previsto dal DL 80/2022 all'art.6 comma 7-bis e con il sistema già adottato da anni nelle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna per il sistema di misurazione e valutazione della performance, connota il PIAO triennale come un documento con contenuti strategici e consente di articolare nelle apposite Sottosezioni la descrizione delle componenti strategiche di specifico riferimento, in modo da comporre un quadro complessivo ed omogeneo degli obiettivi e delle azioni da perseguire nel periodo triennale considerato.

La Sottosezione dedicata ai “Rischi corruttivi e trasparenza” viene adottata al fine di avviare concretamente le azioni previste per il 2025 mantenendo comunque una prospettiva triennale, in aderenza al PNA 2022 ed ai successivi aggiornamenti approvati dall'ANAC; la sottosezione si concentra sulla definizione degli obiettivi strategici in materia definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190, e sulla descrizione delle principali modalità attraverso le quali si intende perseguirli.

L'Azienda USL di Imola nel corso dell'ultimo biennio ha approvato:

- con deliberazione n. 53 del 27/2/2023, la Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025,
- con deliberazione n. 43 del 28/2/2024, l'aggiornamento 2024 della Sottosezione 2023-2025

La presente Sottosezione viene approvata con prospettiva temporale del triennio 2025-2027 e potrà essere oggetto di aggiornamenti annuali, qualora ritenuti necessari nel corso dell'arco del triennio di validità.

Per una maggiore fruibilità del documento, nella sua interezza, vengono allegate tutte le componenti previste da normative di settore anche se già presenti nelle precedenti edizioni. Nello specifico, vengono allegate e richiamate, nella versione attuale e aggiornata, l'analisi del contesto esterno ed interno, la mappatura dei processi, l'analisi e la valutazione dei rischi, l'identificazione delle misure generali e specifiche, le azioni di monitoraggio, la griglia della trasparenza.

“Valore pubblico” e definizione di corruzione come “maladministration”

E' importante sottolineare che la Sottosezione viene redatta sulla base delle indicazioni fornite da ANAC con il Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (PNA 2022), che costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni, e dei successivi aggiornamenti al Piano adottati dalla Agenzia stessa.

Come sottolineato da ANAC, il PNA 2022 viene emanato in una fase storica complessa, caratterizzata da forti cambiamenti legati alle riforme collegate con gli impegni assunti dall'Italia con il Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed ai cambiamenti a livello internazionale; in questo contesto generale, gli strumenti di prevenzione della corruzione e della trasparenza crescono ed acquisiscono nel tempo una valenza sempre più incisiva nella azione amministrativa.

Il PNA 2022 definisce tali strumenti come “dimensioni del e per la creazione del **valore pubblico**”, nel concetto introdotto dal Decreto Funzione Pubblica 30/6/2022 n.132, cioè inteso come “l'incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, a favore dei cittadini e del tessuto produttivo, generati dall'azione amministrativa”. Il processo di gestione del rischio, il sistema dei controlli interni, il coinvolgimento degli stakeholders, in quanto funzionali al buon funzionamento dell'amministrazione, rappresentano strumenti a garanzia del valore pubblico.

La legge 6 novembre 2012, n. 190, approvata nel quadro della normativa internazionale (Convenzione ONU, Convenzioni internazionali predisposte da organizzazioni internazionali, es. OCSE e Consiglio d'Europa) ha introdotto una definizione, ancora attuale, di **corruzione** intesa in modo più ampio dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I del codice penale, la cosiddetta "maladministration".

Il concetto di "**maladministration**", che qui si intende richiamare, va inteso come assunzione di decisioni che sono ispirate e finalizzate ad ottenere vantaggi privati piuttosto che alla cura dell'interesse comune, a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Quindi atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la cura dell'interesse pubblico (come ad esempio le situazioni di conflitto di interesse, nepotismo, clientelismo, assenteismo, sprechi, ecc) e che necessitano di misure di contrasto con un approccio multidisciplinare, dove trovano spazio strumenti di natura preventiva a condotte corruttive accanto a strumenti di natura repressiva.

2. Processo di redazione e approvazione della Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza

Elemento fondamentale della Sottosezione è la definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione, presupposto indispensabile per avviare concretamente le azioni per il triennio, in coerenza con le linee dettate dal PNA 2022 e con gli obiettivi definiti sistema di programmazione aziendale.

Alla luce dell'esperienza degli esercizi precedenti, la Direzione Aziendale prevede i seguenti obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione per il prossimo triennio:

- diffondere la cultura dell'etica pubblica e della integrità a tutti i dipendenti e collaboratori, mediante la programmazione di adeguati eventi formativi;
- rafforzare l'attuazione dei principi della trasparenza e dell'integrità nei processi aziendali, mediante il riesame della mappatura dei processi nelle aree di rischio, a completamento del percorso già avviato, ovvero per il relativo aggiornamento, sia nell'area sanitaria che nell'area amministrativa e tecnica. Per l'anno 2025, si prevede il riesame per le aree:
 - Bilancio e Flussi finanziari, in ottica di servizio unico metropolitano,
 - Medicina del lavoro (medicina preventiva e medico competente)
 - Farmaci ad alto costo
 - Medicina Legale
 - Area ICT "information and communications technology"
- garantire l'integrazione con gli strumenti di programmazione, in attuazione delle linee fornite dal livello regionale sul PIAO;
- rafforzare la cultura dei controlli, come strumento di miglioramento e di creazione di valore, in applicazione delle "Linee guida per la definizione del Sistema di Controllo Interno delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale" adottate dal Direttore della Direzione Generale Salute e Welfare con determinazione n. 18471 del 10 settembre 2024 e recepite con deliberazione aziendale n.234 del 19/12/2024 ad oggetto "Il sistema dei controlli interni dell'Azienda USL di Imola"

Su proposta del RPCT, in applicazione dei contenuti della DGR 973 del 23/06/2025, la Direzione aziendale adotta la sottosezione “Rischi Corruttivi e Trasparenza” entro il 31/7/2025, quale documento allegato al PIAO 2025-2027.

3. Sistema di governance

Con deliberazione n.247 del 24/12/2024, è stato approvato l’aggiornamento del Regolamento di Organizzazione aziendale “ROA) che contiene la descrizione analitica della struttura organizzativa aziendale, declinando per ciascun Dipartimento, Struttura complessa e/o semplice e Programmi, le rispettive mission e ambiti di responsabilità.

La definizione dell’assetto organizzativo è una misura fondamentale in quanto permette la precisa individuazione dei Direttori/Referenti del RPCT, del sistema di prevenzione del rischio corruttivo e della realizzazione degli obiettivi di trasparenza.

I Dipartimenti, insieme alle Direzioni Tecniche, rappresentano il modello ordinario di gestione: attraverso l’esercizio dei differenti ruoli, i Direttori delle strutture costituiscono lo strumento prioritario per il perseguimento degli obiettivi delle azioni di contrasto alla corruzione.

Più in generale però, tutti gli operatori e collaboratori dell’AUSL di Imola sono coinvolti nel sistema di prevenzione del rischio corruttivo; nel dettaglio le diverse figure impegnate in questo processo sono sintetizzate nel seguente schema.

Sistema di prevenzione del rischio corruttivo - “Chi fa cosa”

| |
|--|
| <p>Il Direttore Generale</p> <ul style="list-style-type: none">• nomina il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza;• definisce gli obiettivi strategici in materia;• adotta tutti gli atti finalizzati alla prevenzione della corruzione e trasparenza. |
| <p>Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RCPT)</p> <ul style="list-style-type: none">• coordina le attività legate alla prevenzione della corruzione e trasparenza a livello aziendale;• predispone la Sezione per la prevenzione della corruzione e trasparenza del PIAO;• monitora le misure di prevenzione previste nel piano;• verifica l’assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte delle strutture interessate;• raccoglie le segnalazioni di illecito e di miglioramento organizzativo e tutela del dipendente che effettua segnalazioni (c.d. whistleblowing);• assicura la formazione degli operatori sul tema dell’integrità e dell’etica <p>Per una analisi dettagliata si rinvia al PNA 2022 - allegato 3</p> |
| <p>I Direttori di Dipartimento, Struttura complessa e/o semplice e Programmi, per l’area di competenza</p> <ul style="list-style-type: none">• partecipano al processo di gestione del rischio e propongono le misure di prevenzione;• sono responsabili degli obiettivi di prevenzione della corruzione, assegnati nell’ambito del processo di budget;• Rappresentano, al RPCT, su base semestrale (di norma, entro il 30/6 ed entro il 30/11) ovvero alla cadenza prevista nel Registro dei rischi, una relazione dettagliata sulla effettiva attuazione delle misure e sulle criticità riscontrate;• Applicano le disposizioni contenute nel Codice di Comportamento, compresa la normativa sulla incompatibilità nella adozione di pareri e atti, astenendosi in caso di conflitto di interessi, anche potenziale; |

- Provvedono all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito aziendale

L'Organismo Aziendale di Supporto (OAS) e l'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale (OIV-SSR)

- Garantiscono il coordinamento fra Regione e Aziende SSR al fine di dare piena attuazione e coerenza agli strumenti di programmazione nella implementazione del PIAO
- svolgono compiti legati al controllo ed attestazione degli obblighi della trasparenza;
- esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento;

Tutti i dipendenti e collaboratori dell'amministrazione:

- partecipano al processo di gestione del rischio
- partecipano agli eventi formativi organizzati
- avanzano proposte di miglioramento delle azioni e delle misure preventive
- osservano ed attuano le misure contenute nel presente Piano e nel Codice di Comportamento;
- segnalano casi di illecito e di potenziale conflitto di interessi.

Altri Soggetti:

Gestore delle segnalazioni antiriciclaggio, per le funzioni di cui all'art. 10 del D. Lgs.231/2007:

- dr.ssa Paola Petocchi, Direttore UOC Economato e Logistica

Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA), per le funzioni di cui all'art. 33-ter del DL. n. 179/2012:

- Ing. Alessandro Domenico Faiello, Direttore UOC Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche

Tavoli interaziendali con la partecipazione della AUSL di Imola

Rete per l'integrità e la trasparenza (RIT) della Regione Emilia Romagna

Costituita nella Regione Emilia Romagna in applicazione dell'art. 15 della LR 18/2016, quale sede di confronto volontaria a cui possono partecipare i RPCT degli enti del territorio regionale, per condividere buone pratiche, proposte e organizzare attività comuni di formazione.

Tavolo in materia di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza dell'AVEC (Area Vasta Emilia Centro) e AUSL Romagna

Costituito nel 2013, quale Tavolo di coordinamento interaziendale degli RPCT, rappresenta una importante sede di confronto e promozione dell'attività in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. Nel corso delle riunioni a cadenza mensile, sono condivisi e trattati gli aspetti normativi di immediata applicazione. Delle attività svolte viene data puntuale informazioni ai Direttori Amministrativi attraverso l'invio dei verbali degli incontri, al fine di dare impulso alle rispettive azioni all'interno delle Aziende.

Il gruppo RPCT AVEC promuove e coordina l'attività di gruppi di lavoro interaziendali su ambiti di comune interesse come la regolamentazione aziendale in tema di antiriciclaggio, la condivisione dell'analisi del rischio corruttivo per specifiche aree di rischio; si attiva inoltre per l'organizzazione di eventi formativi e delle Giornata della Trasparenza, allargati a tutte le Aziende.

4. Sistema di monitoraggio

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del “Sistema di gestione del rischio” in quanto permettono di verificare l’attuazione e l’adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso, consentendo in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie.

Il monitoraggio è un’attività continuativa di verifica dell’attuazione e dell’idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, mentre il riesame è un’attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso: si tratta di due attività diverse anche se strettamente collegate, i risultati dell’attività di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame periodico della funzionalità complessiva.

Presso questa Azienda è stato consolidato in questi anni un sistema di **monitoraggio** di “primo livello”, attuato in modalità di autovalutazione da parte dei Dirigenti Responsabili dei Servizi della struttura organizzativa che ha la responsabilità di attuare le misure oggetto del monitoraggio stesso, anche mediante formulazione di evidenze concrete dell’effettiva adozione della misura. La relazione di monitoraggio viene trasmessa al RPCT; in questo modo, le relazioni dei Referenti Anticorruzione forniscono al RPCT gli elementi utili a verificare l’efficacia e l’idoneità delle misure per il trattamento del rischio e il loro stato di attuazione.

La medesima modalità di monitoraggio viene utilizzata anche per la verifica del corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte dei Responsabili di Pubblicazione sul sito alla sezione “Amministrazione Trasparente”.

Tutte le rendicontazioni sono agli atti della SSU attività Amministrative Trasversali, in staff alla Direzione Amministrativa.

Tali strumenti servono anche a monitorare lo stato di avanzamento degli obiettivi di budget assegnati in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Inoltre, in linea con gli obiettivi fissati dalla Direzione Aziendale, a decorrere dall’anno 2022 si è anche proceduto al **riesame** dell’analisi del rischio e delle misure di prevenzione, secondo la metodologia dettata dal PNA 2019, dapprima nelle aree di rischio riferite all’Area Amministrativa e Tecnica e, a seguire, estese anche all’Area dei processi sanitari; il riesame ha permesso anche di ripensare ed aggiornare le relative modalità di rendicontazione e monitoraggio.

Si rinvia al successivo capitolo “7. *Analisi del contesto interno*” per la trattazione dettagliata dei lavori svolti.

5. Coordinamento con gli strumenti di programmazione

La realizzazione di un’efficace strategia di prevenzione del rischio corruttivo deve passare necessariamente attraverso il coordinamento con la complessiva pianificazione aziendale, strategica e di medio-breve periodo, secondo le indicazioni fornite dalla Regione (art. 6 co. 7bis del DL 80/2021).

Tale esigenza di integrazione, che viene chiaramente perseguita dal legislatore con l’introduzione del PIAO, è declinata dalla Regione Emilia Romagna con il modello con la DGR 990/2023 più volte citata.

Nell’attuale sistema dell’AUSL di Imola, il coordinamento delle misure di prevenzione e trasparenza con la complessiva pianificazione aziendale, si compone nel processo di budget annuale, che riporta, fra gli altri, anche gli obiettivi collegati agli adempimenti in materia di

trasparenza e anticorruzione. Il rendiconto della corretta attuazione delle azioni di prevenzione viene validato dal RPCT e trasmesso all'OAS per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi di performance organizzativa afferenti ai Direttori/Referenti per l'anno di competenza, nella percentuale prevista, ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato.

Inoltre, al fine di rafforzare la cultura dei controlli come strumento di miglioramento e di creazione di valore pubblico, questa Azienda ha dato avvio al Sistema dei Controlli interni (SCI) con l'adozione della deliberazione n.234 del 19/12/2024, nella quale sono descritte le caratteristiche e le modalità di funzionamento che questa Azienda intende adottare in applicazione delle "Linee guida per la definizione del Sistema di Controllo Interno delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale" di cui alla determinazione regionale n. 18471/2024.

Il Sistema di Controllo Interno aziendale si identifica in una struttura basata su tre livelli di controllo, in ciascuno dei quali, le funzioni di controllo e gestione dei rischi hanno una specifica connotazione nell'esercizio definito dai differenti ruoli aziendali.

I tre livelli di controllo interno rappresentano pertanto livelli funzionali che intervengono ciascuno con strumenti e modalità proprie, agiscono in momenti temporali diversi, conferendo tuttavia unitarietà al Sistema di Controllo Interno.

Nel sistema delineato, per sua propria connotazione, la "Prevenzione della Corruzione e Trasparenza" costituisce uno degli ambiti cui attiene il secondo livello di controllo dei rischi; si tratta infatti di una funzione aziendale trasversale a tutta l'organizzazione, che garantisce il monitoraggio continuo del rischio specifico.

Di particolare valore è l'azione che l'AUSL di Imola sta implementando, fin dal corrente anno 2025, che consiste nell'utilizzo della mappatura dei processi allegata alla presente Sottosezione, per la progressiva mappatura dei processi, valutazione dei relativi rischi e mappatura dei controlli di 1° livello.

Questa modalità, se da un lato potrà costituire un elemento di facilitazione per la mappatura dei processi per i controlli di 1° livello, nel contempo, potrà favorire anche l'aggiornamento del processo ai fini dell'analisi del rischio corruttivo, generando, in modo sinergico e coordinato, un valore aggiunto per il generale sistema di controlli aziendali.

6. Analisi del contesto esterno

Il contesto esterno

L'analisi del contesto esterno è fondamentale per fornire all'amministrazione le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo in base alle caratteristiche dell'ambiente in cui l'amministrazione stessa si trova ad operare e costituisce un presupposto indispensabile del processo di gestione del rischio corruttivo e quindi di creazione di valore pubblico.

L'obiettivo è quello di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Il contesto economico

Il documento che si allega (**Allegato A**) costituisce il prodotto di una collaborazione inter-istituzionale, nell'ambito della "Rete per l'Integrità e la Trasparenza" della Regione Emilia-Romagna, nata anche per condividere, tra tutti i "Responsabili della prevenzione della corruzione e Trasparenza" degli enti aderenti, documenti e criteri di riferimento per la descrizione del contesto, socio-economico e criminologico, del territorio regionale emiliano-romagnolo. (<http://legalita.regione.emilia-romagna.it/rete-trasparenza>)

L'analisi, cui si rinvia nel documento allegato, si suddivide in due parti, una legata allo scenario economico-sociale regionale, che spazia anche al contesto internazionale ed Europeo, ed una dedicata al profilo criminologico del territorio.

7. Analisi del contesto interno

Il contesto interno

Per la rappresentazione del contesto aziendale, della identità e della struttura organizzativa, comprese le relazioni con le altre aziende del SSR nella gestione di processi e di reti clinico-assistenziali e di supporto ad integrazione interaziendale, si rinvia al PIAO del triennio di riferimento.

La mappatura dei processi interni

Nella presente sezione, il focus dell'analisi del contesto interno è sulla mappatura dei processi interni e dei rischi correlati che, come ribadito nel PNA 2022, riveste fondamentale importanza al fine di un'ottimale programmazione delle misure di prevenzione della corruzione.

La progressiva mappatura delle aree di rischio aziendali ha costituito un obiettivo programmatico della Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025 e del documento di aggiornamento relativo all'anno 2024, nonché dei precedenti PTPCT.

Il fine è infatti quello di arrivare ad una mappatura analitica dei processi, in particolare ai processi che hanno luogo in area sanitaria (principalmente le aree di rischio riguardanti "Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni", "Liste di attesa", "Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni") volta a valutarne le criticità ai fini di una efficace attività di prevenzione della corruzione, che verrà svolta il più possibile in sinergia con quella richiesta dalle altre attività aziendali, soprattutto in campo delle performance, nell'ottica dell'auspicata programmazione integrata.

L'attività svolta nel 2024 e programmata per il triennio si colloca proprio nel solco di questa programmaticità. Infatti, nel corso del 2024 e del 2025 sono proseguiti i lavori di mappatura dei processi e dei rischi condotti sia in ambito aziendale che nell'ambito del Tavolo AVEC e AUSL della Romagna in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, con una analisi per aree di rischio, legate anche all'area sanitaria.

Ci si riferisce ai lavori di mappatura delle seguenti aree:

- a- processi area ICT
- b- processi area Liste di Attesa
- c- processi dei Dipartimenti di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche delle aziende sanitarie territoriali

PROCESSI AREA ICT

Come anticipato, nel corso del 2024 è stato costituito, nell'ambito del Tavolo AVEC e AUSL della Romagna in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, un apposito Gruppo di Lavoro interaziendale composto da esperti della specifica materia nelle singole aziende e di prevenzione della corruzione, con l'obiettivo di aggiornare la mappatura dei processi e valutazione

dei rischi attinenti all'area ICT con particolare riguardo al tema del cyber risk, con area di intervento inerente gli applicativi a gestione diretta delle Aziende Sanitarie (politiche di sicurezza, applicazione Linee Guida internazionali per l'analisi del rischio, rilevamento minacce..).

La finalità del Gruppo è stata quella di fornire, tramite un confronto congiunto, una base di lavoro che costituisse un punto di partenza per l'attività di mappatura svolta poi individualmente dalle Aziende sulla base delle specifiche peculiarità.

L'Azienda USL di Imola, con il coinvolgimento del Direttore e di professionisti della UOC Tecnologie Informatiche di Rete è così pervenuta all'adozione di una propria mappatura dei processi e delle attività a rischio corruttivo, che ha tenuto conto delle peculiari modalità organizzative e procedurali dell'Azienda.

Il lavoro è stato condiviso con le altre Aziende del Tavolo RPCT / Romagna (cfr. Allegato B).

PROCESSI AREA GESTIONE LISTE DI ATTESA AMBULATORIALI E CHIRURGICHE

Anche in questo ambito, nel corso del 2024 è stato costituito uno specifico Gruppo di Lavoro in seno al Tavolo AVEC e AUSL della Romagna in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, composto da esperti della specifica materia nelle singole aziende e di prevenzione della corruzione, che ha elaborato uno schema di mappatura dei processi e dei rischi.

A livello aziendale, la mappatura è stata analizzata dai professionisti della Direzione Medica di Presidio e dai Responsabili della gestione delle Liste di attesa sia per l'ambito ambulatoriale che chirurgico, e personalizzata rispetto alle specificità aziendali

PROCESSI DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

La mappatura dei processi a rischio corruttivo, trasversali alle UUOCC del Dipartimento di Salute Mentale, ha preso avvio, anche in questo caso, su impulso del Tavolo AVEC e AUSL della Romagna in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per poi proseguire separatamente a causa di difficoltà organizzative interne all'Azienda USL di Imola.

Il lavoro di mappatura aziendale, pur considerando il documento elaborato in seno al Gruppo, ha però utilizzato un differente ambito di analisi, concentrandosi sui processi di carattere clinico-sanitario, dal momento che i processi amministrativi restano in grande parte assorbiti dalla mappatura da tempo esistente sull'area dei contratti e dell'Amministrazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali.

La mappatura dei processi in tale area è stata integrale ed ha coinvolto svariate aree di rischio, sia generiche che specifiche: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica del destinatario privi di effetto economico diretto ed immediato, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico e diretto, rapporti con soggetti erogatori.

Inoltre, perseguendo il sopra citato obiettivo programmatico di mappatura analitica dei processi aziendali, anche sanitari, e dei correlati rischi, all'inizio dell'anno 2025 sono stati costituiti nell'ambito del Tavolo AVEC e dell'AUSL della Romagna ulteriori Gruppi di Lavoro che avranno ad oggetto le seguenti Aree:

- Prescrizione di farmaci ad alto costo
- Bilancio e settore finanziario
- Medicina del lavoro

Per quanto riguarda l'area del Bilancio, oggetto di mappatura dei processi a rischio corruttivo già nel 2022, l'esigenza di aggiornamento deriva dalla successiva unificazione della UO Contabilità e Finanza all'interno del Servizio Unificato Metropolitan Contabilità e Finanza

Per la disamina di tutte le mappature aziendali, sia di quelle qui esplicate che delle precedenti, si rimanda alla mappatura contenuta nell'allegato B.

Per le poche restanti aree di rischio e singoli ambiti aziendali che non sono ancora stati oggetto di riesame con la metodologia del PNA 2019, si segnala che nelle mappature (cfr all. B), i processi sono identificati in funzione dell'area di rischio, generale o specifica, come definite nel PNA 2013 e PNA 2015.

8. Valutazione del rischio

Relativamente ai processi mappati nel corso del 2024-2025, descritti al paragrafo precedente e specificamente individuati e descritti nell'ambito delle aree di rischio, si è proceduto alla valutazione dei rischi correlati, seguendo l'approccio metodologico introdotto dal PNA 2019, con l'obiettivo di arrivare a valutare compiutamente i rischi corruttivi dell'intera attività svolta dall'amministrazione.

Il metodo di valutazione del rischio utilizzato per ogni singolo processo/fase di processo fa ricorso a degli indicatori specifici: grado di discrezionalità; eventi corruttivi; livello di interesse esterno; opacità del processo; grado di attuazione delle misure di prevenzione.

La valutazione tiene conto del **rischio residuo**, in funzione dei punti di forza o di eventuale residua vulnerabilità, nonché degli esiti del monitoraggio e delle misure attuate.

Le aree di rischio esaminate al fine di valutare il concreto e specifico evento rischioso, sono state le medesime indicate nel precedente capitolo 7.

Nel triennio, l'obiettivo è quello di arricchire l'analisi del rischio dei processi di area sanitaria, come più volte citati, attraverso il coinvolgimento dei Responsabili delle strutture organizzative interessate.

9. Trattamento del rischio

La fase del trattamento del rischio ha come obiettivo quello di identificare misure di prevenzione, puntuali e concrete, idonee a prevenire i rischi corruttivi individuati, in funzione sia del livello di rischio, sia dei fattori abilitanti.

Tutte le attività poste in essere attraverso la mappatura e la valutazione del rischio sono state, quindi, propedeutiche all'identificazione e progettazione di misure adeguate a contrastare il rischio corruttivo in concreto.

Le misure di prevenzione del rischio consistono in

- **misure generali**, che intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione;

- **misure specifiche**, che agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano, dunque, per l'incidenza su problemi specifici.

Le misure generali poste in atto nella AUSL di Imola sono le medesime già adottate ed individuate nella precedente Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO 23-25 e nei precedenti PTPCT:

- Codice di comportamento
- Conflitto di interesse, incompatibilità, inconfiribilità, svolgimento di incarichi esterni
- Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (cd whistleblowing)
- Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (cd pantouflage)
- Rotazione ordinaria del personale
- Patti di integrità
- Formazione
- Collegamento con il Piano della performance
- Trasparenza

Nel proseguo la trattazione si concentrerà sulla disamina degli aggiornamenti e delle novità recentemente apportate o che verranno adottate nel corso del triennio rispetto alle suelencate misure generali, mentre per gli aspetti non richiamati in questa sede restano confermate le indicazioni contenute nei precedenti PTPCT/Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO 23-25, cui si rimanda.

Per la le relazioni con il Piano della performance si rimanda al precedente cap.5.

9.1 Trattamento del rischio: previsione delle misure generali

Codice di Comportamento

Il Codice di comportamento nazionale (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62) è stato oggetto di recenti modifiche apportate dal D.L. 30 aprile 2022, n. 36 "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", convertito con modificazioni dalla legge 29 giugno 2022, n. 79 e dal D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81 che hanno modificato l'art. 54 del D. Lgs. n.165/2001.

Le modiche hanno riguardato, principalmente, l'inserimento di disposizioni dedicate al corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici, anche al fine di tutelare l'immagine della pubblica amministrazione; alla formazione obbligatoria sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico; alla responsabilità dei dirigenti per la crescita dei propri collaboratori e per il benessere organizzativo nonché ai criteri di misurazione e valutazione della performance.

A livello regionale un apposito gruppo di lavoro ha elaborato una proposta di nuovo Schema tipo del Codice di comportamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale, in coerenza con le nuove disposizioni nazionali, che la Giunta Regionale ha adottato con delibera n. 1956 del 13 novembre 2023.

Il nuovo schema tipo di Codice di Comportamento aziendale è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda USL di Imola (su "Amministrazione Trasparente" e nelle news in primo piano), oltre che nella intranet aziendale, al fine di dare avvio alla procedura aperta di consultazione.

Inoltre, ai fini della massima trasparenza, è stata data informativa alle organizzazioni sindacali dell'aggiornamento del Codice e dell'apertura della relativa procedura di consultazione pubblica, allegando lo schema tipo elaborato in sede Regionale.

Decorsi i termini della procedura di consultazione e preso atto che non è pervenuta alcuna osservazione da parte degli stakeholders, il testo aggiornato della proposta del Codice di Comportamento della AUSL di Imola è stato sottoposto al preventivo parere obbligatorio dell'OIV-SSR come previsto dal comma 5 dell'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, che in data 16/1/2024 si è espressa con "parere favorevole" all'approvazione.

Al termine dell'iter previsto dalla normativa, con deliberazione n.20 del 29/1/2024, il Direttore Generale ha approvato il "Codice di Comportamento per il personale operante presso l'Azienda Usl di Imola" e la relativa Relazione illustrativa di accompagnamento.

L'attuale codice di comportamento dell'AUSL di Imola ed è pubblicato sul sito aziendale - Amministrazione trasparente - Disposizioni Generali - Atti Generali

<https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/8302>

ed inoltre, al fine di una sua più ampia diffusione e conoscenza, viene richiamato nel contratto individuale di lavoro sottoscritto al momento della costituzione del rapporto da tutti i dipendenti e titolari di contratti di consulenza o collaborazione a qualsiasi titolo nonché, per i dirigenti, all'atto di sottoscrizione del contratto di conferimento dell'incarico dirigenziale. Viene inoltre richiamato nei contratti stipulati a seguito di procedure di acquisto / lavori espletate da questa Azienda.

Conflitto di interessi. Incompatibilità, inconferibilità e svolgimento di incarichi esterni.

Come noto, ai sensi dell'art. 6 del Codice di Comportamento DPR 62/2013, al fine di far emergere possibili conflitti di interesse con l'attività della struttura di assegnazione e con i compiti affidati, ogni lavoratore deve informare il relativo responsabile di tutti i rapporti di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, secondo le precisazioni richieste dal Codice stesso.

La dichiarazione viene raccolta all'atto dell'assunzione, in caso di trasferimento o assegnazione a diverso incarico di tipo gestionale, e deve essere aggiornata annualmente tramite il portale aziendale da parte di tutti i dipendenti.

Relativamente alle dichiarazioni sulla insussistenza di incompatibilità e inconferibilità dei Dirigenti, si segnala che, in senso differente rispetto alle precedenti indicazioni, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna, con nota in atti al prot. 3163 del 29/1/2025, ha richiesto alle Aziende del SSR di provvedere alla raccolta ed alla pubblicazione sul proprio sito, sezione "Amministrazione Trasparente", delle dichiarazioni relative alla insussistenza di incompatibilità e inconferibilità anche dei propri dirigenti PTA titolari di incarichi gestionali, al fine di adeguarsi alle previsioni del decreto legislativo n. 33 del 2013 e s.m.i..

Il cambiamento di orientamento si è reso necessario a seguito di un provvedimento ANAC, che aveva raggiunto altra Azienda della Regione, ove veniva richiesta, appunto, la pubblicazione delle dichiarazioni di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità ex art. 20 D. Lgs. 39/2013 anche per i Dirigenti PTA, secondo un'interpretazione del dettato normativo differente rispetto a quella adottata dalla RER.

Prosegue annualmente la compilazione delle dichiarazioni sul conflitto di interesse, sulla partecipazione ad associazioni od organizzazioni, sull'astensione, ivi compresa la dichiarazione riguardante dipendenti legati da vincolo di parentela, affinità, coniugio o convivenza, che prestino

servizio in rapporto di subordinazione gerarchica diretta, che attualmente avviene attraverso il Portale informatizzato fornito dal software regionale di Gestione Risorse Umane (GRU).

A tal proposito si segnala che è in corso l'acquisizione, da parte della Regione Emilia Romagna, di un nuovo applicativo per la gestione della raccolta delle dichiarazioni del Codice di comportamento, che consentirà un aggiornamento delle dichiarazioni in modo più flessibile e di gestire il flusso verso i Responsabili, mediante integrazione con l'organigramma di WHR (GRU), che entrerà a regime prevedibilmente entro l'anno 2025.

Per quanto riguarda i dirigenti, a tutt'oggi, è stata data informativa circa la riconferma, ai sensi del decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162, cd. "milleproroghe 2020", della temporanea sospensione dell'obbligo di deposito ed aggiornamento annuale della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR, ad eccezione dei componenti della direzione di vertice e strategica aziendale. Resta tuttavia salva la possibilità, per il dirigente, ai sensi del DPR 62/2013 "Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici", di effettuare comunque il deposito della situazione reddituale e patrimoniale, attraverso la funzione presente sul portale, alla medesima voce delle dichiarazioni sul conflitto di interessi di cui sopra.

Tutte le dichiarazioni sono acquisite a sistema e non sono oggetto di pubblicazione.

Conferimento incarichi extra-istituzionali.

L'AUSL di Imola con deliberazione n. 183 del 28/10/2024 ha adottato il nuovo regolamento aziendale che definisce i criteri e disciplina le procedure per il rilascio delle autorizzazioni, ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001, allo svolgimento degli incarichi extraistituzionali del personale dell'Azienda, che abbiano carattere di temporaneità, saltuarietà e occasionalità e che non presentino profili di incompatibilità o conflitto di interesse; nello stesso regolamento sono poi individuate le attività che sono assolutamente vietate al dipendente.

Inoltre, in applicazione dell'art.3 quater DL 127/2021, è stato adottato il "Regolamento per la disciplina dei criteri e della procedura per il rilascio delle autorizzazioni al personale dipendente della AUSL di Imola appartenente alle professioni sanitarie del comparto a svolgere attività lavorativa al di fuori dell'orario di servizio" (delibera 94/2024) e le relative istruzioni operative interne (procedura approvata nel giugno 2024).

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (cd. Whistleblowing)

La disciplina del "Whistleblowing" è stata oggetto di revisione a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs 10 marzo 2023, n. 24 che recepisce la Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019 riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione.

In questo contesto l' AUSL di Imola con deliberazione n. 38 del 23/02/2024 ha adottato il Regolamento aziendale che definisce la gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte del dipendente e le relative forme di tutela, individuando i soggetti coinvolti nonché il modello organizzativo interno.

Tra le principali novità della nuova disciplina figura l'introduzione di diversi canali interni all'amministrazione a disposizione del segnalante ai fini della presentazione delle segnalazioni. L'Ausl di Imola ha introdotto due ulteriori modalità di trasmissione costituite da contatto telefonico con il RPCT e incontro diretto in presenza da concordare con il RPCT. Tali modalità di presentazione vanno ad aggiungersi alla Piattaforma informatica opensource crittografata il cui

utilizzo viene confermato in quanto strumento in grado di assicurare l'assoluta riservatezza del segnalante e del contenuto delle segnalazione.

La piattaforma, attiva dal 2021, è raggiungibile al seguente link <https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/10596>

I canali sopra citati nonché i criteri di gestione delle segnalazioni sono stati oggetto di una preventiva analisi anche sotto il profilo tecnico/organizzativo in relazione alla predisposizione della Valutazione d'impatto (DPIA) prevista dall'art. 13 del D.Lgs 24/2023.

Nel corso del 2024 non sono pervenute segnalazioni.

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (cd pantouflage)

Il PNA 2022 ha approfondito dettagliatamente il divieto di pantouflage, sottolineando l'importanza di tale misura anticorruptiva volta a garantire l'imparzialità dell'attività del dipendente pubblico, in termini di incompatibilità successiva alla cessazione del rapporto di lavoro.

Il PNA propone quindi una serie di strumenti operativi e di verifiche da adottare e di cui dare menzione nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO.

Le indicazioni dell'ANAC sono state recepite nel Codice di Comportamento recentemente approvato, dove è stato dedicato un intero capitolo alla misura.

Sulla base di tali previsioni, sono state aggiornate le clausole sul pantouflage inserite nei contratti di assunzione/collaborazione, nei contratti per incarichi dirigenziali e nei moduli di cessazione, in modo uniforme per le Aziende di ambito metropolitano, seguite dal SUMAGP

In particolare, per dare evidenza dell'ulteriore attenzione posta al tema del pantouflage, la dichiarazione è stata modificata trasformandola in un "impegno" da parte del dipendente a non assumere incarichi nelle ipotesi vietate dal comma 16-ter dell'art. 53 del D. Lgs n. 165/2001.

Rotazione ordinaria del personale

La rotazione c.d. "ordinaria" del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione è stata introdotta nel nostro ordinamento, quale misura di prevenzione della corruzione, dalla legge 190/2012 - art. 1, co. 4, lett. e), co. 5 lett. b), co. 10 lett. b) ed è stata, successivamente, oggetto di disciplina nell'allegato 3 al PNA 2019 e, poi, con la raccomandazione del Presidente dell'ANAC del 21/10/2021 ad oggetto "Misura della rotazione del personale nelle Aziende Sanitarie".

Il PNA 2019 individua la rotazione del personale come misura fondamentale di prevenzione della corruzione e, pur nel rispetto del principio di autonomia e responsabilità delle aziende sanitarie, deve comunque essere un obiettivo effettivo, documentabile e pertanto, verificabile. La rotazione va correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico.

In merito alla rotazione c.d. "ordinaria" del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione, si prosegue nelle azioni intraprese e declinate nei precedenti Piani.

Al riguardo, costituiscono un punto di riferimento le linee di indirizzo impartite con la Relazione del Direttore del Dipartimento Amministrativo e Tecnico del 15/3/2022 (in atti al Prot.n. 9600/2022), che tengono conto dello specifico contesto aziendale.

Questo, infatti, è caratterizzato da un numero limitato di dirigenti, apicali e non, dato che può rendere meno agevole contemperare l'esigenza della rotazione degli incarichi con quella del mantenimento dei livelli di competenza, in un quadro generale di crescente complessità dell'attività amministrativa.

Pertanto, nelle situazioni in cui non sia possibile o sia oggettivamente difficoltoso attuare la specifica misura della rotazione, sono state individuate misure sostitutive: ad esempio, la scomposizione dei processi e l'assegnazione delle attività così parcellizzate a diverse unità di personale in modo da realizzare un naturale e conseguente controllo incrociato.

In generale, ove sia difficoltoso, per la limitatezza del personale, operare una rotazione, si è puntato sulle misure del controllo, come ad esempio, la condivisione di alcune fasi di processo in ambito collegiale, la doppia firma dei referti, ma anche la sottoscrizione di dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi e incompatibilità nonché la regolamentazione delle procedure.

Si confermano tutti gli ambiti/attività dove sono state opportunamente rendicontate (documenti agli atti) anche per l'anno 2024, le previste misure di rotazione degli addetti, e precisamente:

- Attività di vigilanza e controllo: la rotazione ha riguardato tecnici, dirigenti medici e veterinari del Dipartimento di Salute Pubblica, sull'ambito territoriale o sulla tipologia di attività
- Medicina legale: rotazione dei componenti delle Commissioni, nelle diverse vesti di Presidente o membro (analisi in corso di definizione)
- Commissioni di concorso pubblico, procedure gestite per le 4 aziende sanitarie dell'ambito metropolitano bolognese.
- Contratti pubblici nelle attività di acquisizione in economia dei beni e servizi e di gestione cassa economale nonché nelle nomine a RUP, DEC e negli incarichi dei componenti delle commissioni di aggiudicazione e collaudo
- Affidamento di incarichi a legali esterni, in applicazione dei criteri di scelta indicati nell'apposito Avviso pubblico

Formazione

La l. 190/2012 stabilisce che il Piano debba prevedere, per le attività a più elevato rischio di corruzione, percorsi e programmi di formazione, anche specifici e settoriali, dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, co. 9, lett. b) e c)).

Questa azienda aderisce ai programmi di formazione definiti dalla Rete per l'Integrità e la Trasparenza della RER e dal Tavolo RPCT AVEC per il prossimo triennio.

Dando seguito agli impegni programmatici descritti nei precedenti documenti, di svolgere formazione a sostegno della diffusione della conoscenza delle novità introdotte dal Codice di comportamento ed in particolare ai temi dell'etica pubblica e dell'integrità, internamente, sono stati organizzati, su impulso del RPCT, i corsi "Etica, responsabilità e conflitto di interesse in ambito sanitario", con relatore il Prof. Vito Tenore, magistrato della Corte dei Conti, aperto anche ai professionisti di area AVEC a AUSL Romagna, Montecatone e IRST di Meldola, ed il corso "la gestione delle pagine web della sezione del sito istituzionale Amministrazione Trasparente", dedicato a chi svolge le funzioni di pubblicazione su AT. A tal fine sono state elaborate e diffuse, da parte del RPCT, apposite Linee Guida sulle modalità di pubblicazione (come approfondito anche nel prosieguo del documento).

L'azienda ha promosso poi la partecipazione al corso organizzato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria e Azienda USL di Ferrara, in modalità webinar, sul Codice di Comportamento aggiornato, che ha ricevuto molteplici adesioni da parte del personale dell'Azienda USL di Imola.

Inoltre, nel mese di gennaio 2025 questa Azienda ha aderito alla Giornata della Trasparenza, incentrata sul tema della trasparenza e del diritto di accesso, in collaborazione con le Aziende Sanitarie di area metropolitana bolognese e della Romagna.

Gli eventi sono stati dedicati sia alla generalità dei dipendenti sia a specifici gruppi di operatori su specifici aspetti e sono risultati di interesse e coerenti alle necessità formative.

Nel mese di dicembre 2024, inoltre, è stata adottata la procedura “Partecipazione ad iniziative di aggiornamento esterno organizzate, promosse o finanziate dalle Aziende Farmaceutiche/Privati”, che regola la partecipazione dei dipendenti ad eventi esterni sponsorizzati e sono state diffuse dalla Direzione Sanitarie le relative indicazioni sulla Formazione sponsorizzata (con nota Prot. n. 39217 del 2/12/2024).

Rimanendo in tema di formazione, ed in particolare di sponsorizzazione di eventi da parte di soggetti esterni privati, è in fase di aggiornamento il regolamento aziendale, con l’obiettivo di disciplinare l’intero percorso che coinvolge diversi attori interni ed esterni all’organizzazione.

Trasparenza

Il PNA 2022 ha valorizzato ulteriormente il ruolo della trasparenza quale misura non solo posta a presidio dell’anticorruzione ma anche quale risorsa concorrente alla protezione ed alla creazione di valore pubblico.

In linea con le indicazioni già fornite da ANAC nella delibera n. 1310/2016, le amministrazioni che adottano il PIAO sono tenute a prevedere nella sezione anticorruzione una sottosezione dedicata alla programmazione della trasparenza, secondo le indicazioni formulate nell’allegato 2 del PNA 2022.

Per la trattazione, si rinvia dunque alla sottosezione “10.Trasparenza”

9.2 Trattamento del rischio: previsione delle misure specifiche

L'ANAC ha costantemente invitato le strutture sanitarie a porre in essere interventi mirati ad incidere sull'organizzazione e su particolari settori maggiormente esposti per adottare misure mirate al trattamento ed alla prevenzione del rischio corruttivo .

L'AUSL di Imola, in ottemperanza a quanto sopra, in materia di azioni preventive proposte dal RPCT ha approvato una serie di provvedimenti, intervenendo con specifiche regolamentazioni e procedure sia sull'organizzazione sia sulla matrice delle responsabilità afferenti ai Direttori delle varie UU.OO. interessate e senza ulteriori oneri a carico dell'Azienda.

In particolare, nell'anno 2024-2025, sono stati adottati i seguenti provvedimenti:

- “Regolamento dell'Azienda USL di Imola per l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela delle persone che segnalano illeciti ai sensi del d.lgs. 24/2023 - Whistleblowing”. Il regolamento recepisce le novità introdotte dal D.lgs. 10 marzo 2023, n. 24 - “ Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali” introducendo nuove modalità di segnalazione, un ampliamento dei soggetti tutelabili ed un rafforzamento del correlato sistema di garanzie e protezioni
<https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/10596>;
- “Regolamento per la disciplina degli incarichi ex art.53 del D.Lgs. 165/2001”, in merito alla disciplina degli incarichi, non compresi nei compiti e doveri d'ufficio, conferiti da terzi a personale dipendente dell'Azienda USL di Imola, nella sua veste aggiornata;
- “Regolamento per la disciplina dei criteri e della procedura per il rilascio delle autorizzazioni al personale dipendente della AUSL di Imola appartenente alle professioni sanitarie del comparto a svolgere attività lavorativa al di fuori dell'orario di servizio in applicazione dell'art.3 quater DL 127/2021”, e relative istruzioni operative interne (procedura approvata nel giugno 2024);
- procedura “Partecipazione ad iniziative di aggiornamento esterno organizzate, promosse o finanziate dalle Aziende Farmaceutiche/Privati” e relative indicazioni operative della Direzione Sanitaria (nota Prot. n. 39217 del 2/12/2024);
- In corso di redazione, l'aggiornamento della procedura sulla gestione dei decessi in ambito ospedaliero.

Queste misure si aggiungono a quelle adottate negli anni precedenti, già segnalate nella precedente Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO 2023-2025.

Per le restanti misure specifiche poste in atto si rinvia alla trattazione dei singoli processi, per aree di rischio, nell'allegato B.

10. Sottosezione Trasparenza

Nell'anno 2025, l'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013, D. Lgs 97/2016, Delibera ANAC n. 1310 del 28.12.2016, così come riportati nell'Allegato C, ha trovato puntuale riscontro nelle verifiche effettuate.

La prima verifica, disposta dall'ANAC con Deliberazione n. 192 del 07.05.2025 "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione riferiti all'annualità 2024 ", ha interessato diverse UU.OO. Aziendali e varie tipologie di atti. L'OIV della RER ha effettuato il controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sulla base della ricognizione del RPCT unitamente ai Responsabili delle UU.OO. interessate, verificati positivamente e trasmessi dall'OAS aziendale. La verifica dell'OIV ha avuto esito positivo e, con propria attestazione del 9 luglio 2025, in atti al prot. n. 23933 del 10/07/2025, ha rilevato la veridicità e l'attendibilità in ordine alla corretta pubblicazione, all'aggiornamento, alla completezza e all'apertura del formato di ciascun documento selezionato ai sensi della delibera n. 192/2025, rispetto a quanto pubblicato sul sito dell'Azienda USL di Imola.

Nel corso del 2025 è stata completata la revisione della sottosezione "Bandi di gara e contratti" in applicazione al nuovo regime di pubblicazione previsto dalle Delibere ANAC n. 261/2023 e n. 264/2023 e relativo Allegato 1 - Obblighi Amministrazione Trasparente.

L'aggiornamento della sopra citata sottosezione è stato operato tenendo conto delle indicazioni condivise nell'ambito del Tavolo interaziendale "Trasparenza ed anticorruzione" dell'AVEC/Ausl Romagna e in linea con quanto rappresentato dall'OIV SSR nella nota P.G. 23/10/2024 1198343U. La rappresentazione sul sito "Amministrazione Trasparente" dei dati oggetto di nuova pubblicazione è stata realizzata sulla base dell'analisi avviata nel corso del 2024 con i servizi aziendali competenti. In sede di analisi è stata approfondita la disponibilità del dato/documento e la fonte informativa da cui attingere ai fini della restituzione sul sito Internet. In relazione ad alcuni contenuti, la pubblicazione viene gestita mediante specifica funzionalità dell'applicativo informatico di gestione documentale "Babel".

Ulteriore intervento specifico riguarda l'avvio della pubblicazione all'interno della sezione "Personale" delle dichiarazioni circa l'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità ai sensi del D. Lgs n. 39/2013 rese della dirigenza PTA. Come già indicato al precedente par.9.1, l'attività è stata introdotta in riscontro alle indicazioni della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna diffuse con nota Prot. 0080572.U del 27.01.2025 in atti al Prot. 0003163 del 29.01.2025. Sul piano operativo la raccolta e la pubblicazione delle dichiarazioni in oggetto è stata gestita con le modalità tecniche individuate nella nota Prot. 0004380 del 06.02.2025.

Il Tavolo interaziendale "Trasparenza ed anticorruzione" dell'AVEC/Ausl Romagna ha ritenuto opportuno un intervento di razionalizzazione della sottosezione Altri contenuti - Dati ulteriori. La sottosezione è stata oggetto di una revisione finalizzata in particolare all'individuazione e rimozione dei contenuti obsoleti per i quali non sussistono specifici obblighi normativi di pubblicazione nonché all'armonizzazione dei contenuti tra tutte le Aziende coinvolte nel Tavolo.

Al fine di mantenere un presidio in ordine alla qualità delle informazioni pubblicate, nel 2024, è stato organizzato un corso di formazione interno intitolato “La gestione delle pagine web della sezione del sito istituzionale Amministrazione Trasparente” finalizzato ad approfondire i criteri generali da considerare nella gestione delle pubblicazioni sul sito e le relative modalità tecniche per l’applicazione dei suddetti criteri sulla piattaforma aziendale di gestione delle pagine web.

Inoltre, anche al fine di mantenere competenza rispetto a tale tematica nei casi di avvicendamento del personale addetto, sono state formulate apposite Linee Guida aziendali pubblicate nella pagina AT-Altri Contenuti-Prevenzione della Corruzione - Linee Guida Pubblicazioni su “Amministrazione Trasparente” al link: <https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/11730>.

Le Linee guida si configurano quale strumento operativo a supporto di un corretto assolvimento degli obblighi, in particolare in relazione ai seguenti requisiti: corretta gestione dei riferimenti temporali di pubblicazione; rimozione dei contenuti per cui sono decorsi i termini di durata dell’obbligo di pubblicazione ai sensi dell’art. 8 del D.Lgs.33/2013; formato; rispetto della normativa in materia di tutela dei dati personali.

Si precisa che le indicazioni esposte nel suddetto documento sono conformi alle recenti istruzioni operative ANAC per una corretta attuazione degli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs 33/2013 diffuse con Delibera n. 495/2024.

La trasmissione interna delle Linee guida, avvenuta con nota prot. 36960 del 14.11.2024, è stata accompagnata dall’invito ai servizi interessati di procedere con le opportune attività di verifica delle pubblicazioni di competenza sulla base delle istruzioni fornite.

Un’attenzione particolare è stata riservata alla tutela dei dati personali per finalità di trasparenza amministrativa. L’argomento è stato peraltro oggetto di un puntuale approfondimento da parte del gruppo di lavoro recentemente istituito tra gli RPCT e i DPO di Area metropolitana Bolognese, delle aziende sanitarie della provincia di Ferrara e di Ausl Romagna. Su impulso del DPO è stata portata avanti una ricognizione su alcune sezioni del sito “Amministrazione trasparente” finalizzata a rilevare la presenza di pubblicazioni non idonee sotto il profilo della disciplina privacy.

Una delle principali criticità evidenziate nell’ambito della ricognizione interessa la pubblicazione dei curriculum vitae dove si era evidenziata la ricorrente presenza di dati personali eccedenti quali recapiti personali, data e luogo di nascita. Proprio allo scopo di superare tale problematica è stata successivamente avviata la progressiva modifica / rimozione dei curriculum non conformi ed è stato armonizzato il metodo di pubblicazione degli stessi tramite il portale GRU quale prioritario canale di pubblicazione per tutte le sottosezioni della sezione di primo livello “Personale”. Per completezza di esposizione, si segnala che il modello redazionale dei CV disponibile nel sistema GRU non prevede la registrazione di dati personali eccedenti rispetto alle finalità dal punto di vista privacy. Il ricorso a tale funzionalità riduce evidentemente l’eventualità di pubblicazioni non conformi, spesso derivanti da una gestione manuale a carico dell’operatore chiamato a verificare e nel caso modificare il documento preliminarmente alla sua diffusione sul sito Internet.

Nell'ambito del sopra richiamato gruppo di lavoro sono state elaborate apposite "Linee guida per il trattamento dei dati personali per finalità di trasparenza amministrativa" con l'intento di supportare le Aziende coinvolte e contestualmente di uniformare la gestione delle pubblicazioni in coerenza con le disposizioni vigenti in materia di tutela dei dati personali.

Obiettivi strategici dell'Azienda USL in tema di Trasparenza

Prosegue l'impegno dell'Azienda nell'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme, in un'ottica di semplificazione.

Si configura quale obiettivo primario e strategico il presidio in ordine al rispetto delle normativa sulla tutela dei dati personali anche mediante l'attuazione delle soluzioni tecniche e indicazioni metodologiche individuate nelle sopra citate "Linee guida per il trattamento dei dati personali per finalità di trasparenza amministrativa".

Tra gli interventi di prossima realizzazione si segnala il supporto ai servizi nell'effettiva applicazione delle istruzioni fornite durante il corso di formazione "La gestione delle pagine web della sezione del sito istituzionale Amministrazione Trasparente". In particolare la rimozione dei contenuti per cui sono decorsi i termini di pubblicazione continuerà ad essere oggetto di costante supervisione.

Tutti gli obblighi di pubblicazione ed i relativi Responsabili sono riportati nella Griglia Allegato C, con la precisazione che la verifica di monitoraggio per tutte le voci previste viene effettuata a cadenza annuale. Con nota prot. n. 0036098 del 07.11.2024, in atti del Servizio, il RPCT ha avviato il procedimento di ulteriore verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31/10/2024, come previsto dal PTPCT aziendale e tenuto conto degli obblighi di pubblicazione di cui alla delibera ANAC n. 1310/2016.

La verifica effettuata dal RPCT sul sito aziendale è risultata congrua in ordine alla corretta e completa pubblicazione dei dati rispetto a quanto dichiarato dai Responsabili delle pubblicazioni (documenti in atti).

Il presente documento viene approvato dalla Direzione Generale dell'AUSL di Imola, quale Sottosezione del PIAO 2025-2027, entro il 31/7/2025, su proposta del RPCT ed è pubblicato sul sito istituzionale della AUSL di Imola "Amministrazione Trasparente", sezione: Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione - Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, alla pagina:

<https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/6677>

ALLEGATO A - CONTESTO ESTERNO

Contesto economico

L'economia mondiale

Secondo il Fondo monetario internazionale (World Economic Outlook, ottobre 2024), nonostante permangano pressioni sui prezzi in alcuni paesi, a livello globale, l'inflazione è stata messa sotto controllo e l'economia reale ha evitato una recessione globale, nonostante il passato brusco irrigidimento delle politiche monetarie. Il successivo allentamento delle politiche monetarie in corso dallo scorso giugno ridarà fiato all'economia globale. La crescita faciliterà un aggiustamento delle politiche fiscali necessario per stabilizzare la dinamica del debito pubblico.

Per il FMI la crescita globale si manterrà stabile al 3,2 nel 2024 e nel 2025 e la dinamica del commercio mondiale, dopo la ripresa di quest'anno (+3,1 per cento), dovrebbe accelerare ulteriormente (+3,4 per cento) nel 2025.

Una serie di fattori di rischio potrebbe incidere negativamente su questo scenario, tra questi l'acuirsi dei conflitti regionali in corso, un'eccessiva gradualità nell'allentamento delle politiche monetarie, un rallentamento ulteriore dell'economia cinese, un avvitamento di politiche protezionistiche e l'avvio di una fase di instabilità dei mercati finanziari a seguito di un'eccessiva crescita del debito sovrano.

Negli Stati Uniti la rapida crescita del prodotto interno lordo dello scorso anno proseguirà anche nel 2024 (+2,8 per cento), trainata ampiamente dalla domanda interna. Ci si aspetta che la dinamica della crescita rallenti nel 2025 (+2,2 per cento), con il raffreddamento delle condizioni del mercato del lavoro e una politica fiscale meno espansiva. Sulle prospettive dell'andamento economico del prossimo anno incide decisamente l'incertezza relativa alle politiche della prossima amministrazione, che potrebbero condurre a una politica fiscale più espansiva, a una maggiore dinamica dei prezzi e a tassi di interesse più elevati.

In Cina le prospettive economiche mostrano segnali di debolezza in quanto un ridotto livello di fiducia, una crescita salariale lenta e la perdurante crisi del settore delle costruzioni comprimono le possibilità di crescita. Il governo cinese ha adottato recentemente un importante pacchetto di misure di stimolo economico di politica monetaria e fiscale, che hanno avuto un riscontro positivo sui mercati, ma di cui resta da vedere il risultato sull'economia reale. Dopo l'ulteriore rallentamento della crescita stimato per il 2024 (+4,8 per cento), si prospetta un'ulteriore decelerazione anche per il 2025 (+4,5 per cento) a fronte della necessità di ribilanciare i fattori di crescita a favore dei consumi interni.

In Giappone ci si attende che l'attività economica risulti stagnante nel 2024 (+0,3 per cento), dopo l'exploit dello scorso anno, contenuta dalla domanda interna. Le previsioni sono però orientate verso una ripresa della crescita nel 2025 (+1,1 per cento), grazie al supporto all'aumento dei consumi dato da una sostenuta crescita dei salari. Ciò nonostante, l'inflazione dovrebbe rientrare al di sotto del 2 per cento. L'elevato deficit pubblico aumenterà ulteriormente quest'anno, anche per un netto aumento delle spese militari, e riprenderà a ridursi dal 2025.

L'Unione europea

Secondo le previsioni economiche di autunno della Commissione europea, la crescita del prodotto interno lordo dell'Unione europea dovrebbe riprendere nel 2024 (+0,9 per cento) e aumentare ancora nel 2025 (+1,5 per cento), grazie a un'accelerazione dei consumi e a una ripresa degli investimenti, dopo la contrazione che questi subiranno nel 2024.

Nonostante alcune oscillazioni il processo di rientro dell'inflazione ha progredito decisamente nel corso del 2024 (+2,6 per cento), quando si ridurrà a meno della metà rispetto al 6,4 dell'anno precedente, e proseguirà gradualmente nel 2025 (+2,4 per cento).

In ottobre la Banca centrale europea ha ridotto il tasso di intervento per la terza volta dopo l'avvio nello scorso maggio della fase di allentamento e le banche centrali dei paesi dell'Unione non facenti parte dell'area dell'euro stanno allentando la politica monetaria.

L'occupazione continua ad aumentare, anche se con una dinamica in rallentamento, e il tasso di disoccupazione si ridurrà ulteriormente nell'Unione fino al 5,9 per cento nel 2025 e più rapidamente nei paesi dell'area dell'euro, dove resterà però più elevato (6,3 per cento).

L'aumento del reddito disponibile reale renderà possibile alle famiglie di ridurre il tasso di risparmio e sosterrà una lieve accelerazione della crescita dei consumi fino all'1,2 per cento nel 2024 e all'1,4 per cento nel 2025. I buoni bilanci delle imprese, la ripresa dei profitti, il miglioramento delle condizioni creditizie e l'impulso del Recovery and Resilience Facility permetteranno il recupero degli investimenti nel 2025 (+2,1 per cento), dopo la contrazione che subiranno nel 2024 (-1,6 per cento).

Una moderata crescita globale e un'accelerazione del commercio mondiale sosterranno la domanda estera che porterà ad un aumento delle esportazioni dell'1,4 per cento quest'anno e del 2,2 per cento nel 2025, quando con la ripresa dell'attività anche la dinamica delle importazioni salirà al 2,6 per cento.

Ci si attende una diminuzione del disavanzo pubblico generale al 3,1 per cento del prodotto interno lordo quest'anno, ma nel 2025 l'ulteriore diminuzione risulterà marginale, facendo scendere il rapporto solo al 3,0 per cento. Nelle proiezioni il rapporto tra debito lordo delle pubbliche amministrazioni e pil tenderà ad aumentare leggermente passando dall'82,1 per cento del 2023 all'83,0 per cento nel 2025 per effetto del permanere di deficit elevati che non sono controbilanciati da una rapida crescita dell'attività e aggravati dall'impatto sulla spesa per interessi di tassi ancora elevati.

Il prodotto interno lordo in Germania dovrebbe ridursi anche nel 2024 (-0,1 per cento), dopo la flessione dello scorso anno, ma dovrebbe riprendere a crescere nel 2025 (+0,7 per cento), pur senza uscire dalle difficoltà del suo modello di sviluppo. Al contrario l'attività dovrebbe avere accelerato leggermente in Francia nel 2024 (+1,1 per cento), sostenuta dalla spesa pubblica (con un deficit pari al 6,2 per cento del Pil) e dal commercio estero, ma le esigenze dell'aggiustamento fiscale ne rallenteranno la dinamica nel 2025 (+0,8 per cento). Il prodotto interno lordo spagnolo dovrebbe crescere decisamente nel 2024 (+3,0 per cento), sostenuto dai consumi e dagli investimenti, ma la sua dinamica dovrebbe rallentare nel 2025 (+2,3 per cento), frenata dal riequilibrio del bilancio pubblico.

L'Italia

Il rallentamento dell'attività economica nella seconda metà dell'anno, secondo Prometeia, limiterà la crescita del prodotto interno lordo nel 2024 allo 0,5 per cento, frenata dalla stasi dei consumi, dalla flessione degli investimenti industriali a seguito dell'incertezza e della caduta della produzione, dal contenimento degli incentivi pubblici al settore delle costruzioni e dalle esigenze di riequilibrio del bilancio pubblico. Una lieve ripresa dei consumi e una ripartenza più sostenuta degli investimenti industriali e delle esportazioni, oltre all'apporto degli investimenti pubblici in infrastrutture, controbilanceranno il peso della caduta degli investimenti in abitazioni dovuto alla riduzione dei "superbonus" e permetteranno una lieve accelerazione della crescita del Pil nel 2025 (+0,7 per cento).

I consumi delle famiglie dovrebbero restare invariati nel 2024, mentre le famiglie stanno ricostituendo il livello dei risparmi eroso dall'inflazione, poi la ripresa del reddito disponibile reale ne permetterà un lieve aumento nel 2025.

Nel 2024 gli investimenti dovrebbero aumentare ancora, ma solo lievemente (+0,7 per cento), compensando la flessione degli investimenti industriali dovuta al ciclo negativo con la coda della tendenza positiva di quelli in costruzioni. Al contrario, nel 2025 si avrà una flessione degli investimenti in costruzioni, guidata da quelli abitativi, che si contrapporrà a una ripresa degli investimenti industriali, sostenuta dalla ripresa dell'attività e da sostegni

fiscali. Nel complesso gli investimenti rimarranno stazionari, gravati anche dalla crescente incertezza sulle politiche commerciali a livello globale.

Nonostante la ripresa del commercio mondiale, la debolezza del ciclo economico in Europa, in particolare in Germania, condurrà a una stagnazione delle esportazioni di beni e servizi nel 2024, anche con l'apporto derivante dal buon andamento del turismo. La crescita del commercio mondiale e il miglioramento del ciclo economico in Europa dovrebbero favorire una ripresa delle esportazioni nel 2025 (+1,7 per cento). Una previsione che resta assai esposta al rischio dell'applicazione di dazi doganali da parte della nuova amministrazione statunitense.

A fronte dell'inflazione passata, in Italia il recupero salariale è stato modesto e non ci si attende che acceleri. In precedenza, i margini di profitto hanno tratto vantaggio dall'inflazione, ma ora risultano in diminuzione con la discesa dell'inflazione, che in particolare per i prezzi alla produzione è divenuta deflazione. Quindi nel 2024 la dinamica dei prezzi al consumo dovrebbe ridursi decisamente (+1,1 per cento), tanto da prospettare un lieve rimbalzo nel 2025 (+1,7 per cento). Ma dopo quattro anni il livello dei prezzi al consumo dovrebbe risultare superiore del 20 per cento rispetto a quello del gennaio 2021.

Il mercato del lavoro rimane solido. Nel 2024 il tasso di disoccupazione scenderà al 6,9 per cento e l'occupazione continuerà ad aumentare (+1,3 per cento), grazie alla riduzione dei disoccupati e degli inattivi. Tenuto conto della diminuzione della popolazione in età da lavoro, non è detto che queste tendenze possano proseguire, tanto che per il 2025 ci si attende una stagnazione dell'occupazione (+0,1 per cento) e un lieve rimbalzo del tasso di disoccupazione (7,0 per cento).

Dopo il pesante disavanzo 2023, pari al 7,2 per cento del Pil, il rapporto dovrebbe ridursi al 4,0 per cento nel 2024, grazie all'uscita dalle misure di emergenza, ma poi non dovrebbe scendere di molto nel 2025 (3,7 per cento), tenuto conto della maggiore e crescente spesa per interessi passivi che imporrà un notevole miglioramento del saldo primario, considerato che si intende puntare a un ritorno al di sotto del 3 per cento nel 2026. Dopo una fase di riduzione del debito pubblico tra il 2020 e il 2023, si prevede torni nuovamente a crescere, anche per la contabilizzazione ai fini del calcolo del debito dei crediti fiscali edilizi secondo il criterio di cassa, passando dal 134,8 dello scorso anno al 137,5 nel 2024, per poi salire ulteriormente al 139,6 nel 2025.

L'economia regionale

Nelle stime più recenti la crescita del prodotto interno lordo dovrebbe mantenersi stabile nel 2024 (+0,9 per cento), sostenuta dall'aumento dell'occupazione e dagli investimenti. La crescita economica dovrebbe proseguire allo stesso ritmo anche nel 2025, quando il Pil dovrebbe continuare a salire trainato dai consumi e dalla domanda estera, nonostante il calo degli investimenti. Nel lungo periodo, il Pil regionale in termini reali nel 2024 dovrebbe risultare superiore di solo il 5,7 per cento rispetto al massimo toccato prima della crisi finanziaria nel 2007 e superiore del 16,6 per cento rispetto a quello del 2000. Nel lungo periodo l'andamento dell'economia regionale appare migliore rispetto a quello nazionale, ma non sostanzialmente. Il Pil italiano in termini reali nel 2024 risulterà superiore di solo lo 0,4 per cento rispetto a quello del 2007 e dell'8,5 per cento rispetto al livello del 2000.

Nel 2024, la crescita italiana sarà "trainata" dalle regioni del nord est (+0,9 per cento) e nella classifica della crescita delle regioni italiane l'Emilia-Romagna dovrebbe risultare prima a pari merito con l'Umbria e la Sicilia, davanti a Lombardia e Veneto (+0,8 per cento per entrambe). Nel 2025 la classifica per livello di crescita economica delle regioni italiane sarà guidata dalla Lombardia (+1,0 per cento), subito seguita da Emilia-Romagna, Veneto e Sicilia (+0,9 per cento).

Nel 2024 la crescita dei consumi delle famiglie (+0,6 per cento) scenderà al disotto della dinamica del Pil, per la contenuta dinamica dei redditi reali, l'aumento della disuguaglianza e anche per il tentativo delle famiglie di ricostituire il livello dei risparmi eroso dall'inflazione. Nelle stime si prospetta un riallineamento della dinamica delle due variabili nel 2025 (+0,9 per cento).

Gli effetti sul tenore di vita della riduzione del reddito disponibile determinato dall'inflazione passata e dell'aumento delle disuguaglianze sono evidenti. Nel 2024 i consumi privati aggregati risulteranno solo lievemente superiori (+1,2 per cento) rispetto a quelli del 2019, ovvero a quelli antecedenti la pandemia, e superiori di solo 9,4 punti percentuali rispetto al livello del 2000. Inoltre, rispetto a quell'anno la crescita dei consumi in regione risulterà inferiore di oltre sette punti percentuali rispetto a quella del Pil. È importante ricordare che rispetto ad allora, il dato complessivo cela anche un notevole aumento della disuguaglianza tra specifiche categorie professionali e settori sociali, per alcune delle quali non vi è stata crescita dei consumi.

Nonostante un lieve allentamento della politica monetaria, in un quadro di notevole incertezza sia economica che geopolitica, con il contenimento dei massicci sostegni pubblici, in particolare, a favore delle costruzioni, la dinamica degli investimenti fissi lordi nel 2024 risulterà più contenuta (+2,9 per cento), ma ancora trainerà la crescita. Nonostante l'attesa discesa dei tassi di interesse, la riduzione dei sostegni pubblici, in particolare, dei "bonus" a favore delle costruzioni, condurrà a un vero e proprio arretramento del processo di accumulazione nel 2025 (-1,6 per cento).

Anche l'evoluzione del processo di accumulazione appare debole su un periodo di tempo più lungo. Nonostante la crescita recente, nel 2024 gli investimenti in termini reali risulteranno superiori di solo l'1,3 per cento rispetto a quelli del 2008, ovvero a quelli precedenti al declino del settore delle costruzioni, e supereranno solo del 21,4 per cento quelli del 2000. Però, nel lungo periodo, dal 2000, la crescita degli investimenti è risultata superiore a quella del Pil di quasi 5 punti percentuali e di 12 punti percentuali più elevata di quella dei consumi.

Nonostante la ripresa del commercio mondiale nel 2024 le esportazioni regionali dovrebbero registrare un arretramento (-0,9 per cento), connesso alla stasi dell'economica della Germania, ma nel 2025, grazie a una più solida ripresa del commercio mondiale, la crescita delle vendite all'estero riprenderà a un ritmo consistente (+2,5 per cento). Al termine del 2024 il valore reale delle esportazioni regionali dovrebbe risultare superiore addirittura del 90,4 per cento rispetto al livello del 2000 e del 37,8 per cento rispetto a quello del 2007. Si tratta di un chiaro indicatore dell'importanza assunta dai mercati esteri per l'economia regionale, ma anche della maggiore dipendenza dell'economia regionale dai mercati esteri per sostenere l'attività e i redditi regionali a fronte di una minore capacità di produrre valore aggiunto dall'attività svolta per l'esportazione.

Nonostante il depotenziamento dei bonus e l'elevato costo dei finanziamenti, nel 2024 saranno di nuovo le costruzioni a trainare l'aumento del valore aggiunto reale regionale, che sarà sostenuto anche dai servizi e dall'agricoltura, mentre si accentua la fase di arretramento per l'industria. Nel 2025, invece, si avrà una moderata ripresa dell'attività industriale e accelererà la crescita dei servizi, mentre sarà il settore delle costruzioni a entrare in una fase di decisa recessione.

In dettaglio, con la lenta ripresa della domanda estera e quindi delle esportazioni e la debolezza della domanda interna nazionale nel 2024 il valore aggiunto reale prodotto dall'industria in senso stretto regionale subirà un nuovo arretramento che sarà più ampio di quello dello scorso anno (-1,0 per cento). Nel 2025, nonostante lo stop alla crescita della domanda interna nazionale, sarà la ripresa del commercio mondiale a sostenere l'attività industriale e una contenuta crescita del suo valore aggiunto (+0,9 per cento).

Sul lungo periodo, al termine dell'anno corrente, il valore aggiunto reale dell'industria risulterà superiore di solo l'8,8 per cento rispetto a quello del 2007, ovvero al livello massimo precedente la crisi finanziaria del 2009, a testimonianza del relativo indebolimento della capacità del settore di produrre reddito dalla sua attività.

Nonostante la decisa revisione dei "bonus" a favore del settore e l'elevato costo dei finanziamenti, anche dopo l'avvio dell'allentamento della politica monetaria, la crescita del valore aggiunto delle costruzioni dovrebbe ancora accentuare decisamente la tendenza positiva nel corso del 2024 (+7,6 per cento). I fattori precedentemente elencati dovrebbero però condurre a un'inversione della tendenza per il valore aggiunto del settore che diverrà nettamente negativa nel 2025 portando le costruzioni in forte recessione (-7,4 per cento).

Il settore delle costruzioni ha avuto nel lungo periodo un eccezionale andamento ciclico, non riesce a trovare un equilibrio proprio e vive in un alternarsi di bolle espansive, spesso determinate da decisioni politiche, e di successive crisi, alle quali la politica non è estranea.

A testimonianza di questo carattere, al termine dell'anno corrente il valore aggiunto delle costruzioni risulterà inferiore del 17,0 per cento rispetto ai livelli, chiaramente eccessivi, del precedente massimo toccato nel 2007 e superiore del 13,9 per cento rispetto al livello del 2000.

Il modello non ci permette di osservare in dettaglio i settori dei servizi che mostrano andamenti fortemente differenziati.

Nel 2024 il ritmo di crescita del valore aggiunto del complesso dei servizi dovrebbe ridursi lievemente (+1,2 per cento), per la debolezza dell'attività nell'industria, e il rallentamento della crescita dei consumi. Nel 2025 la ripresa dell'attività nell'industria e la contenuta crescita dei consumi, nonostante la debolezza delle costruzioni, permetteranno al valore aggiunto dei servizi di riprendere a crescere al ritmo dello scorso anno (+1,6 per cento), ciò che farà dei servizi la componente più dinamica dell'economia regionale.

Ma nel lungo periodo anche l'andamento del settore dei servizi mostra una crescita insoddisfacente. Il valore aggiunto del settore al termine di quest'anno supererà il livello del 2008, ovvero quello antecedente la crisi finanziaria dei sub-prime, di solo l'8,6 per cento e risulterà superiore del 18,8 per cento rispetto al livello del 2000.

Nel 2024 la crescita dell'occupazione supererà decisamente la stabilità delle forze lavoro e ciò permetterà una nuova diminuzione del tasso di disoccupazione. Lo stesso non dovrebbe accadere nel 2025 quando un nuovo aumento delle forze lavoro risulterà lievemente superiore a una più contenuta crescita dell'occupazione. Si avrà, quindi, un lieve rimbalzo del tasso di disoccupazione.

Le più recenti previsioni indicano una fase di stasi nell'andamento delle forze di lavoro nel 2024 tanto che al termine di quest'anno le forze di lavoro risulteranno ancora marginalmente inferiori a quelle del 2019 (-0,7 per cento). Nel 2025 la crescita delle forze di lavoro riprenderà (+0,7 per cento). Il tasso di attività calcolato come quota della forza lavoro sulla popolazione presente in età di lavoro nel 2024 dovrebbe quindi ridursi lievemente al 74,2 per cento, poi la sua crescita riprenderà nel 2025 giungendo al 74,7 per cento.

L'occupazione nel 2024 avrà un andamento positivo (+1,1 per cento), in linea con quello scorso anno. Ma il suo ritmo di crescita dovrebbe ridursi sostanzialmente nel 2025 (+0,4 per cento). Alla fine del 2024 l'occupazione risulterà leggermente superiore a quella riferita al 2019 (+0,9 per cento) e farà registrare un incremento del 12,4 per cento rispetto al livello del 2000. Il tasso di occupazione (calcolato come quota degli occupati sulla popolazione presente in età di lavoro) salirà nel 2024 tanto da giungere al 71,3 per cento, per poi aumentare nuovamente, ma solo lievemente, nel 2025 al 71,5 per cento, dato che costituisce il livello più elevato di sempre.

Il tasso di disoccupazione che era pari al 2,8 per cento nel 2002 ed è salito fino all'8,5 per cento nel 2013 è poi gradualmente ridisceso al 5,5 per cento nel 2019. Con la pandemia, le misure introdotte a sostegno all'occupazione e l'ampia fuoriuscita dal mercato del lavoro ne hanno contenuto l'aumento al 5,9 per cento nel 2020. Da allora è iniziata una fase di rientro. Una crescita dell'occupazione superiore a quella delle forze di lavoro dovrebbe condurre a un'ulteriore decisa diminuzione del tasso di disoccupazione nel 2024 (3,9 per cento). Ma la tendenza dovrebbe subire un temporaneo arresto nel 2025, a causa di un deciso rallentamento della crescita dell'occupazione che avrà un ritmo inferiore a quello della forza lavoro e determinerà un lieve rimbalzo del tasso di disoccupazione fino al 4,2 per cento.

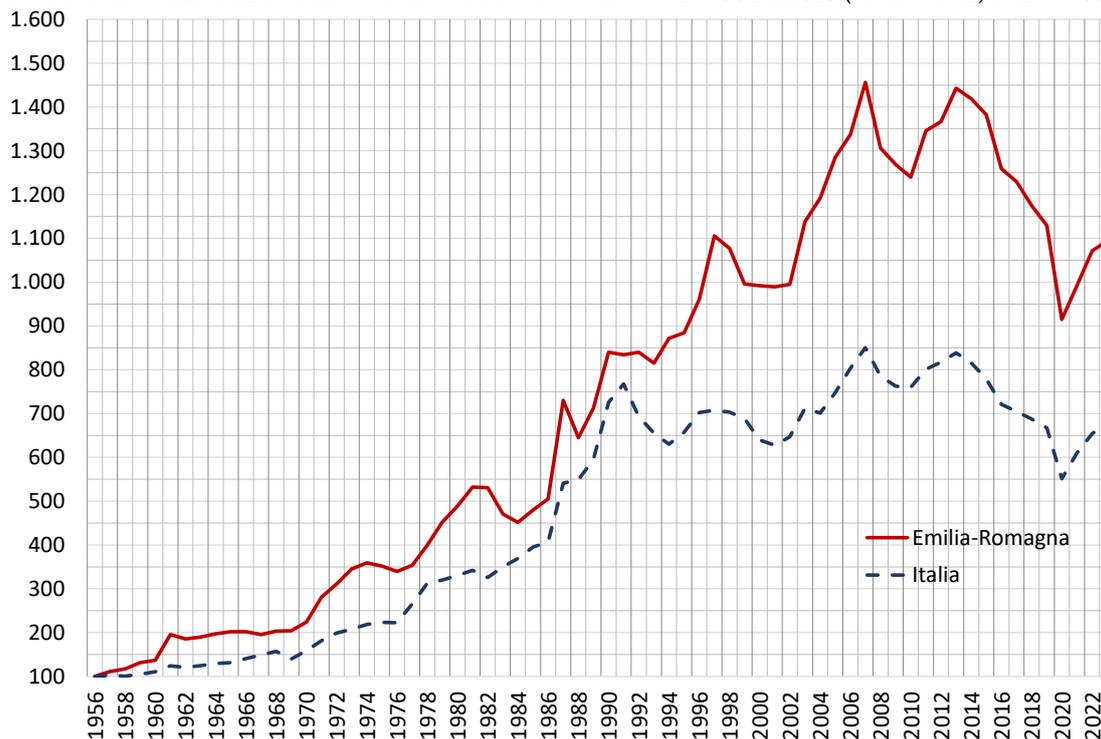
I DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: UN QUADRO STATISTICO¹

1. Premessa

Dalla seconda metà degli anni Cinquanta del secolo scorso l'Italia e le sue regioni hanno conosciuto una forte crescita dei reati, in modo particolare dei furti e delle rapine. I tratti di tale fenomeno in Emilia-Romagna hanno assunto una particolare rilevanza già dall'inizio in cui ha iniziato a manifestarsi, ma solo dagli anni Novanta in poi si sono accentuati in misura considerevole rispetto al resto dell'Italia e di molte regioni simili anche dal punto di vista socioeconomico (v. grafico 1).

GRAFICO 1:

REATI DENUNCIATI ALLE FORZE DI POLIZIA IN EMILIA-ROMAGNA E IN ITALIA TRA IL 1956 E IL 2023 (NUMERI INDICE, BASE = 1956)



Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

Il numero dei reati denunciati alle forze di polizia in questi quasi settant'anni offre una prima, benché approssimativa indicazione in proposito²: le 18.000 denunce

¹ A cura di Eugenio Arcidiacono – Gabinetto della Presidenza della Giunta, Area Politiche per la Sicurezza urbana e integrata, Cultura della Legalità e Polizia locale.

² Trattandosi delle denunce, il dato infatti non può che essere parziale, in quanto, come è noto, non tutti i reati o gli illeciti commessi sono denunciati dai cittadini o scoperti dalle forze di polizia. A seconda del tipo di reato, esiste

registrate in regione alla metà degli anni Cinquanta sono raddoppiate in soli cinque anni, mentre nel resto dell'Italia ciò avverrà agli inizi degli anni Settanta, quando l'Emilia-Romagna aveva già raggiunto il triplo dei reati rispetto a quelli denunciati nel 1956; alla metà degli anni Settanta il numero dei reati della nostra regione era pari a 66.000 e all'inizio degli Ottanta a 100.000, a 133.000 nel 1987, a 153.000 nel 1990, a 200.000 nel 1997 e a 266.000 nel 2007. Dopo una lunga e ininterrotta fase ascendente, con il 2013 ne è iniziata una di segno opposto, con picchi e cadute, ma, in generale, caratterizzata da una tendenza deflattiva delle denunce fino a raggiungere quota 167.000 nell'anno della pandemia. Nell'ultimo triennio vi è stata una ripresa della curva, ciò nonostante, la soglia attuale dei reati denunciati nella nostra regione è ancora ai livelli di inizio millennio (poco meno di 200 mila nel 2023).

La massa dei delitti considerati nel loro insieme offre naturalmente un'indicazione di massima dello stato della criminalità di un territorio o di un periodo storico, le cui specificità possono essere colte soltanto osservando i singoli reati, le loro caratteristiche e gli andamenti nel tempo.

Ai fini della redazione del presente documento, si è scelto di focalizzare l'attenzione sui delitti contro la Pubblica amministrazione e di tralasciare altre forme di criminalità non attinenti - quantomeno non direttamente - ai temi del documento medesimo, come, ad esempio, la criminalità violenta o predatoria. Considerato lo stretto legame che diversi osservatori hanno riscontrato tra il reato di corruzione - tra i più esecrabili tra tutti quelli commessi ai danni della Pubblica amministrazione - e il riciclaggio, un focus sarà dedicato appunto anche al riciclaggio di capitali illeciti. A partire dai risultati emersi da una recente indagine campionaria realizzata dall'Istituto nazionale di statistica dedicata al tema della vittimizzazione, una sezione del documento, infine, si focalizzerà sugli atteggiamenti e la percezione dei cittadini e delle famiglie riguardo al fenomeno della corruzione seguendone anche laddove possibile i cambiamenti nel tempo.

Come è noto, appartengono alla categoria dei delitti contro la Pubblica amministrazione una serie di comportamenti particolarmente gravi lesivi dei principi di imparzialità, trasparenza e buon andamento dell'azione amministrativa. Tali reati sono disciplinati nel Titolo II del Libro II del Codice penale (artt. 314 - 360 c.p.) e si suddividono in due categorie sulla base del soggetto attivo che li commette: da un lato, infatti, vi sono i delitti commessi dai pubblici ufficiali o incaricati di un pubblico servizio o esercenti di servizio di pubblica utilità nell'ambito delle loro funzioni per un abuso o uso non conforme alla legge del potere riconosciuto dalla legge medesima; dall'altro lato, invece, vi sono i delitti dei privati (cosiddetti reati ordinari), i cui comportamenti tendono ad ostacolare il regolare funzionamento della Pubblica amministrazione o ne offende il prestigio (per esempio attraverso la violenza o la resistenza all'autorità pubblica, l'oltraggio al pubblico ufficiale, ecc.).

Di questi delitti ne sono stati selezionati alcuni anche in ragione della disponibilità dei dati pubblicati dall'Istituto nazionale di statistica. Si tratta, in particolare, dei delitti commessi da pubblici ufficiali di cui le forze di polizia sono venute a conoscenza. Tali dati, come è possibile immaginare, restituiscono un'immagine parziale del fenomeno della delittuosità ai danni della Pubblica amministrazione, e ciò dipende non solo dal fatto che, come appena detto, si riferiscono a una selezione dei possibili delitti contro l'amministrazione pubblica, ma perché una quota di essi, così come accade per qualsiasi tipo di reato - e nel caso specifico probabilmente più di altre forme di delittuosità - sfugge al controllo delle istituzioni penali perché non viene denunciata o scoperta dagli organi investigativi. All'origine di molti di questi reati - si pensi ad esempio

pertanto una quota sommersa di reati più o meno rilevante che non viene computata nelle statistiche ufficiali, ma la si può conoscere e stimare mediante apposite indagini di popolazione che prendono il nome di indagini di vittimizzazione.

alla corruzione - risiede infatti un'intesa tra una cerchia ristretta di beneficiari, i quali hanno tutto l'interesse a non farsi scoprire dall'autorità pubblica per evitare le ricadute avverse che potrebbero derivare dalla loro condotta illegale sia in termini di riprovazione sociale che di condanna penale. È inutile dire, inoltre, che la misura di tali fenomeni è data anche dalla dotazione di risorse - sia materiali che normative - di cui dispongono gli organi giudiziari e di polizia, dalla capacità investigativa e dalle motivazioni degli inquirenti, oltre che dall'attenzione pubblica riposta su di essi in un determinato momento storico. Per tutte queste ragioni, i dati che si esamineranno qui non rispecchiano tanto l'effettiva diffusione dei delitti commessi contro la Pubblica amministrazione, bensì ne mostrano la misura rispetto a quanto è perseguito e scoperto sotto il profilo penale-investigativo limitatamente ai pubblici ufficiali.

I reati oggetto di analisi sono i seguenti: peculato (Art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (Art. 316 c.p.); malversazione di erogazioni pubbliche (Art. 316-bis c.p.); indebita percezione di erogazioni pubbliche (Art. 316-ter c.p.); concussione (Art. 317 c.p.); corruzione per l'esercizio della funzione (Art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (Art. 319 c.p.); corruzione in atti giudiziari (Art. 319-ter c.p.); induzione indebita a dare o promettere utilità (Art. 319-quater c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (Art. 320 c.p.); pene per il corruttore (Art. 321 c.p.); istigazione alla corruzione (Art. 322 c.p.); peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (Art. 322-bis c.p.); abuso d'ufficio (Art. 323 c.p.)³; utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione di ufficio (Art. 325 c.p.); rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio (Art. 326 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (Art. 328 c.p.); rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica (Art. 329 c.p.); interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (Art. 331); sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa. (Art. 334 c.p.); violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa (Art. 335 c.p.).

Di questi reati si esamineranno gli sviluppi e l'incidenza che hanno avuto in Emilia-Romagna e nelle sue province in un arco temporale relativamente lungo, vale a dire dal 2008 al 2022 (che è l'ultimo anno per il quale i dati sono stati resi pubblici dal Ministero dell'Interno e dall'Istat).

2. I numeri dei delitti contro la Pubblica amministrazione

Benché una quota particolarmente difficile da stimare sfugga al controllo del sistema penale, i reati commessi ai danni della pubblica amministrazione e denunciati costituiscono comunque una minima parte della massa complessiva dei delitti denunciati ogni anno⁴.

³ Come è noto, l'abuso d'ufficio è un delitto abrogato di recente dall'art. 1, comma 1, lettera b) della L. 9 agosto 2024, n. 114 (c.d. Legge Nordio). Tuttavia, pur non avendo più alcuna rilevanza nel nostro ordinamento, è forse il caso di ricordare che fino alla sua abrogazione ha costituito uno dei reati più frequenti - e neppure tra i meno gravi - tra quelli commessi ai danni della Pubblica amministrazione, di cui ne disponiamo una lunga serie storica e che riteniamo possa essere utile per avere un quadro complessivo della fenomenologia oggetto di questo documento.

⁴ In media i reati contro la pubblica amministrazione costituiscono meno dello 0,2% delle denunce, mentre ad esempio i furti e le rapine sono quasi il 60%, i danneggiamenti superano il 10% e i reati violenti il 5%. Trattandosi di eventi con bassa numerosità, quando è necessario la grandezza di questi fenomeni sarà espressa con i valori assoluti, evitando pertanto di utilizzare le percentuali per non incorrere in interpretazioni fallaci.

Come infatti si può osservare nella tabella sottostante, negli ultimi quindici anni in Emilia-Romagna ne sono stati denunciati quasi seimila - in media circa quattrocento ogni anno -, corrispondenti a poco più del 4% di quelli denunciati nell'intera Penisola e a quasi la metà di quelli denunciati in tutto il Nord-Est.

Osservandone la composizione nei dettagli, si deduce che più quasi il 60% si riferiscono a violazioni agli articoli 334 e 335 del Codice penale, due delitti, questi, che si concretizzano con la sottrazione o il danneggiamento di cose sottoposte a sequestro da parte di chi ne ha la custodia allo scopo di favorire intenzionalmente il proprietario o che, per negligenza, ne provoca la distruzione o ne agevola la sottrazione. Ancora, l'11,8% dei reati in esame riguardano quello che è stato fino a poco tempo fa l'abuso d'ufficio, il 7,2% l'interruzione di un servizio pubblico o pubblica necessità, il 7% il rifiuto di atti di ufficio, il 4,3% l'indebita percezione di erogazioni pubbliche, il 4,1% il peculato, il 2,4% l'istigazione alla corruzione, l'1,1% la corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio, circa l'1% la concussione, mentre tutti gli altri reati costituiscono complessivamente il 2,7% (157 casi in numero assoluto, di cui 49 riguardano la rivelazione e utilizzazione di segreti di ufficio e 43 il reato previsto all'art. 321 del c.p., ovvero le pene per il corruttore).

La tabella 2 riporta i tassi e la tendenza storica di questi reati dell'Emilia-Romagna, dell'Italia e del Nord-Est. I tassi esprimono il peso o l'incidenza dei reati in questione sulla popolazione di riferimento, mentre la tendenza ne mostra gli sviluppi nel tempo in termini di crescita, diminuzione o stabilità⁵.

TABELLA 1:

DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE COMMESSI DAI PUBBLICI UFFICIALI DENUNCIATI DALLE FORZE DI POLIZIA ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA IN ITALIA, NEL NORD-EST E IN EMILIA-ROMAGNA. PERIODO 2008-2022 (VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI)

| | ITALIA | | NORD-EST | | EMILIA-ROMAGNA | |
|---|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|
| | Fre- quenza | % | Fre- quenza | % | Fre- quenza | % |
| Sottrazione, ecc. cose sottoposte a sequestro | 41.053 | 31,1 | 3.613 | 29,6 | 2.047 | 35,1 |
| Violazione colposa cose sottoposte a sequestro | 32.308 | 24,5 | 2.351 | 19,3 | 1.364 | 23,4 |
| Abuso d'ufficio | 17.335 | 13,1 | 1.707 | 14,0 | 689 | 11,8 |
| Interruzione d'un servizio pubblico o di pubblica necessità | 9.445 | 7,2 | 891 | 7,3 | 422 | 7,2 |
| Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione | 12.062 | 9,1 | 1.011 | 8,3 | 406 | 7,0 |
| Indebita percezione di erogazioni pubbliche | 5.190 | 3,9 | 961 | 7,9 | 249 | 4,3 |
| Peculato | 5.355 | 4,1 | 640 | 5,2 | 236 | 4,1 |
| Istigazione alla corruzione | 2.468 | 1,9 | 326 | 2,7 | 139 | 2,4 |
| Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio | 1.468 | 1,1 | 152 | 1,2 | 63 | 1,1 |
| Concussione | 1.410 | 1,1 | 134 | 1,1 | 52 | 0,9 |
| Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio | 783 | 0,6 | 118 | 1,0 | 49 | 0,8 |
| Pene per il corruttore | 1.053 | 0,8 | 105 | 0,9 | 43 | 0,7 |
| Malversazione di erogazioni pubbliche | 610 | 0,5 | 80 | 0,7 | 20 | 0,3 |
| Induzione indebita a dare o promettere utilità | 366 | 0,3 | 32 | 0,3 | 16 | 0,3 |
| Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio | 235 | 0,2 | 19 | 0,2 | 9 | 0,2 |
| Corruzione in atti giudiziari | 147 | 0,1 | 10 | 0,1 | 8 | 0,1 |
| Corruzione per l'esercizio della funzione | 376 | 0,3 | 23 | 0,2 | 7 | 0,1 |
| Peculato mediante profitto dell'errore altrui | 316 | 0,2 | 8 | 0,1 | 2 | 0,0 |
| Rifiuto di atti d'ufficio (Militare) | 29 | 0,0 | 5 | 0,0 | 2 | 0,0 |
| Utilizzazione invenzioni, ecc. | 6 | 0,0 | 2 | 0,0 | 1 | 0,0 |
| Corruzione, ecc. membri Comunità europee | 22 | 0,0 | 3 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| TOTALE | 132.037 | 100, | 12.191 | 100, | 5.824 | 100, |
| | | 0 | | 0 | | 0 |

Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

⁵ Si tratta di tassi e di una tendenza media poiché sono stati calcolati sull'intero periodo considerato. Va da sé, pertanto, che tali valori possono risultare diversi da un anno all'altro della serie storica. Della tendenza, contrariamente ai tassi, si è preferito riportarne la simbologia in termini di diminuzione (-), crescita (+), stazionarietà (=) perché i valori numerici, a causa della bassa numerosità dei reati, avrebbero indotto a conclusioni fuorvianti.

Riguardo ai tassi, quelli dell'Emilia-Romagna risultano nettamente sotto la media italiana, ma superano, seppure in misura contenuta, quelli del Nord-Est. Volendo dare una misura complessiva dell'incidenza di questi reati nei tre contesti territoriali, si dirà che l'Emilia-Romagna esprime un tasso generale di delittuosità contro la Pubblica amministrazione di 6,4 reati ogni 100 mila abitanti, l'Italia di 10,6 e il Nord Est di 5,1 ogni 100 mila abitanti. Riguardo invece alla tendenza, si osserva un generale aumento dei reati in questione sia in Emilia-Romagna che nel resto dell'Italia e del Nord Est, in particolare l'abuso d'ufficio, l'indebita percezione di erogazioni pubbliche, il peculato, la concussione i reati corruttivi.

Una sintesi utile di quanto illustrato finora è riportata nella tavola 3. Nella tavola, in particolare, sono riportati quattro indici di criminalità ottenuti accorpando le fattispecie esaminate fin qui nel dettaglio, ciascuno dei quali denota una specifica attività criminale contro la Pubblica amministrazione diversa da tutte le altre sia sotto il profilo della gravità che gli viene attribuita dal Codice penale che degli attori coinvolti.

Il primo di questi indici designa l'**abuso di funzione**, il quale è stato ottenuto dall'accorpamento dei reati di abuso d'ufficio, rifiuto e omissione di atti d'ufficio, rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica, rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio, utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione di ufficio; il secondo indice designa l'**appropriazione indebita** ed è costituito dai reati di peculato, peculato mediante profitto dell'errore altrui, indebita percezione di erogazioni pubbliche, malversazione di erogazioni pubbliche; il terzo indice connota l'**ambito della corruzione** - intesa sia nella forma passiva che attiva - ed è costituito dai reati di concussione, corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio, corruzione in atti giudiziari, corruzione per l'esercizio della funzione, corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio, induzione indebita a dare o promettere utilità, istigazione alla corruzione, concussione, corruzione di membri e funzionari di organi di Comunità europee o internazionali, pene per il corruttore; l'ultimo indice, infine, è stato ottenuto accorpando i reati di interruzione di servizio pubblico o di pubblica necessità, dalla sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro e dalla violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro e si riferisce perciò a una categoria generica di reati contro la Pubblica amministrazione denominata appunto **altri reati contro la P.A.**

TABELLA 2:

TASSI MEDI SU 100 MILA ABITANTI E TREND DEI DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE COMMESSI DAI PUBBLICI UFFICIALI DENUNCIATI DALLE FORZE DI POLIZIA ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA IN ITALIA, NEL NORD-EST E IN EMILIA-ROMAGNA. PERIODO 2008-2022.

| | ITALIA | | NORD-EST | | EMILIA-ROMAGNA | |
|---|--------|----------|----------|----------|----------------|----------|
| | Tasso | Tendenza | Tasso | Tendenza | Tasso | Tendenza |
| Sottrazione, ecc. cose sottoposte a sequestro | 3,3 | - | 1,5 | - | 2,3 | - |
| Violazione colposa cose sottoposte a sequestro | 2,6 | - | 1,0 | - | 1,5 | - |
| Abuso d'ufficio | 1,4 | - | 0,7 | + | 0,8 | + |
| Interruzione d'un servizio pubblico o di pubblica necessità | 0,8 | - | 0,4 | - | 0,5 | - |
| Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione | 1,0 | - | 0,4 | - | 0,4 | - |
| Indebita percezione di erogazioni pubbliche | 0,4 | + | 0,3 | + | 0,3 | + |
| Peculato | 0,4 | + | 0,4 | + | 0,3 | + |
| Istigazione alla corruzione | 0,2 | - | 0,1 | - | 0,2 | + |
| Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio | 0,1 | = | 0,1 | + | 0,1 | + |
| Concussione | 0,1 | - | 0,1 | - | 0,1 | + |
| Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio | 0,1 | - | 0,0 | - | 0,1 | - |
| Pene per il corruttore | 0,1 | + | 0,0 | + | 0,0 | + |
| Malversazione di erogazioni pubbliche | 0,0 | + | 0,0 | + | 0,0 | - |
| Induzione indebita a dare o promettere utilità | 0,0 | + | 0,0 | + | 0,0 | - |

| | | | | | | |
|--|-------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio | 0,0 | + | 0,0 | - | 0,0 | - |
| Corruzione in atti giudiziari | 0,0 | + | 0,0 | - | 0,0 | - |
| Corruzione per l'esercizio della funzione | 0,0 | + | 0,0 | + | 0,0 | - |
| Peculato mediante profitto dell'errore altrui | 0,0 | + | 0,0 | - | 0,0 | - |
| Rifiuto di atti d'ufficio (Militare) | 0,0 | - | 0,0 | - | 0,0 | - |
| Utilizzazione invenzioni, ecc. | 0,0 | - | 0,0 | - | 0,0 | /// |
| Corruzione, ecc. membri Comunità europee | 0,0 | = | 0,0 | - | 0,0 | /// |
| TOTALE | 10,6 | + | 5,1 | + | 6,4 | + |

Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

I rilievi più interessanti che emergono dalla tabella si possono così sintetizzare:

- **L'abuso di funzione⁶** in Emilia-Romagna è un fenomeno che incide meno rispetto alla gran parte delle regioni, benché nei quasi quindici anni considerati sia aumentato rispecchiando una tendenza riscontrabile a livello nazionale. In genere i reati che lo connotano sono più diffusi nelle regioni del Centro-Sud, meno in quelle del Nord Italia (v. figura 1 in appendice). Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è infatti pari a 1,3 ogni 100 mila abitanti - un valore, questo, in linea con il resto delle regioni del Nord-Est - mentre quello dell'Italia è di 2,4 ogni 100 mila abitanti. Le province della regione dove questo valore risulta apprezzabilmente più elevato della media regionale sono Parma (2,7 ogni 100 mila abitanti), Forlì-Cesena (2,4 ogni 100 mila abitanti) e Rimini (2,1 ogni 100 mila abitanti)
- **L'appropriazione indebita⁷** nella nostra regione incide meno che nel resto della Penisola. Solo la Sardegna, infatti, presenta valori dell'indice inferiori a quelli dell'Emilia-Romagna. In termini generali, il valore di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è pari a 0,6 ogni 100 mila abitanti mentre quello dell'Italia è di 0,9 ogni 100 mila abitanti. La provincia dove si registra un valore decisamente superiore alla media regionale di questo fenomeno è Ravenna, il cui tasso è pari a 2 ogni 100 mila abitanti, benché la tendenza, diversamente da quanto accade nelle altre province - fatta eccezione di Forlì-Cesena - è in netta diminuzione.
- **La corruzione⁸** in Emilia-Romagna incide meno che in gran parte del resto della Penisola. Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è pari a 0,4 ogni 100 mila abitanti - un valore, questo, in linea con il resto delle regioni del Nord-Est - mentre quello dell'Italia è di 0,6 ogni 100 mila abitanti. Le province della regione dove il valore dell'indice risulta apprezzabilmente più elevato della media regionale sono Ferrara (0,9 ogni 100 mila abitanti) e Rimini (0,9 ogni 100 mila abitanti). Diversamente da quanto accade nel resto dell'Italia, la tendenza di questo fenomeno nella nostra regione è in crescita, fatta eccezione della provincia di Piacenza dove, al contrario, è in calo.
- **Gli altri reati contro la P.A.** in Emilia-Romagna incidono meno che nel resto dell'Italia, ma in misura più elevata rispetto alle altre regioni del Nord-Est. Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale, infatti, per l'Emilia-Romagna è pari a 4,2 ogni 100 mila abitanti mentre quello dell'Italia è di 6,7 e

⁶ Tale fenomeno è connotato prevalentemente dal reato di abuso di ufficio, il cui peso in termini numerici assorbe più dei due terzi delle denunce.

⁷ Tale fenomeno è connotato principalmente dal reato di peculato e di indebita percezione di erogazioni pubbliche, il cui peso assorbe, nel primo caso la metà delle denunce e nel secondo poco meno della metà.

⁸ Tale fenomeno è connotato prevalentemente dal reato di istigazione alla corruzione, il cui peso assorbe circa il 40% delle denunce. Tale fenomeno, pertanto, configura in larga parte l'aspetto passivo della corruzione, benché non manchino i casi di corruzione attiva.

del Nord-Est di 2,9 ogni 100 mila abitanti. La tendenza di questi reati è in diminuzione in tutti i contesti territoriali presi in esame.

TABELLA 3:

INCIDENZA E TENDENZA DI ALCUNI FENOMENI CRIMINALI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE IN ITALIA, NEL NORD-EST, IN EMILIA-ROMAGNA E NELLE SUE PROVINCE. PERIODO 2008-2022. TASSI SU 100 MILA ABITANTI E TENDENZA

| | ABUSO DI FUNZIONE | | | APPROPRIAZIONE INDEBITA | | | CORRUZIONE | | | ALTRI REATI CONTRO LA P.A. | | |
|----------------|----------------------|-------|----------|----------------------------|-------|----------|------------|-------|----------|-------------------------------|-------|----------|
| | Frequenza | Tasso | Tendenza | Frequenza | Tasso | Tendenza | Frequenza | Tasso | Tendenza | Frequenza | Tasso | Tendenza |
| Italia | 30.215 | 2,4 | + | 11.471 | 0,9 | + | 7.545 | 0,6 | - | 82.806 | 6,7 | - |
| Nord-est | 2.843 | 1,2 | + | 1.689 | 0,7 | + | 804 | 0,3 | + | 6.855 | 2,9 | - |
| Emilia-Romagna | 1.147 | 1,3 | + | 507 | 0,6 | + | 337 | 0,4 | + | 3.833 | 4,2 | - |
| Piacenza | 53 | 1,2 | + | 29 | 0,7 | + | 31 | 0,7 | - | 162 | 3,8 | - |
| Parma | 179 | 2,7 | + | 42 | 0,6 | + | 42 | 0,6 | + | 293 | 4,4 | - |
| Reggio Emilia | 78 | 1,0 | + | 29 | 0,4 | + | 33 | 0,4 | + | 669 | 8,5 | - |
| Modena | 123 | 1,2 | + | 56 | 0,5 | + | 39 | 0,4 | + | 619 | 5,9 | - |
| Bologna | 290 | 1,9 | + | 89 | 0,6 | + | 44 | 0,3 | + | 1.042 | 7,0 | - |
| Ferrara | 88 | 1,7 | + | 50 | 1,0 | + | 46 | 0,9 | + | 232 | 4,4 | - |
| Ravenna | 86 | 1,5 | + | 116 | 2,0 | - | 28 | 0,5 | + | 360 | 6,2 | - |
| Forlì-Cesena | 144 | 2,4 | + | 58 | 1,0 | - | 25 | 0,4 | + | 230 | 3,9 | - |
| Rimini | 103 | 2,1 | + | 33 | 0,7 | + | 47 | 0,9 | + | 226 | 4,6 | - |

Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

3. I numeri del riciclaggio

Riciclaggio e corruzione sono due fenomeni che si intrecciano e spesso fanno parte dello stesso sistema di criminalità economica e organizzata. Insieme sono in grado di alterare l'economia e il mercato, di condizionare la fiducia dei cittadini nelle istituzioni e persino di minacciare, quando assumono una rilevanza sistemica, gli assetti democratici di un paese.

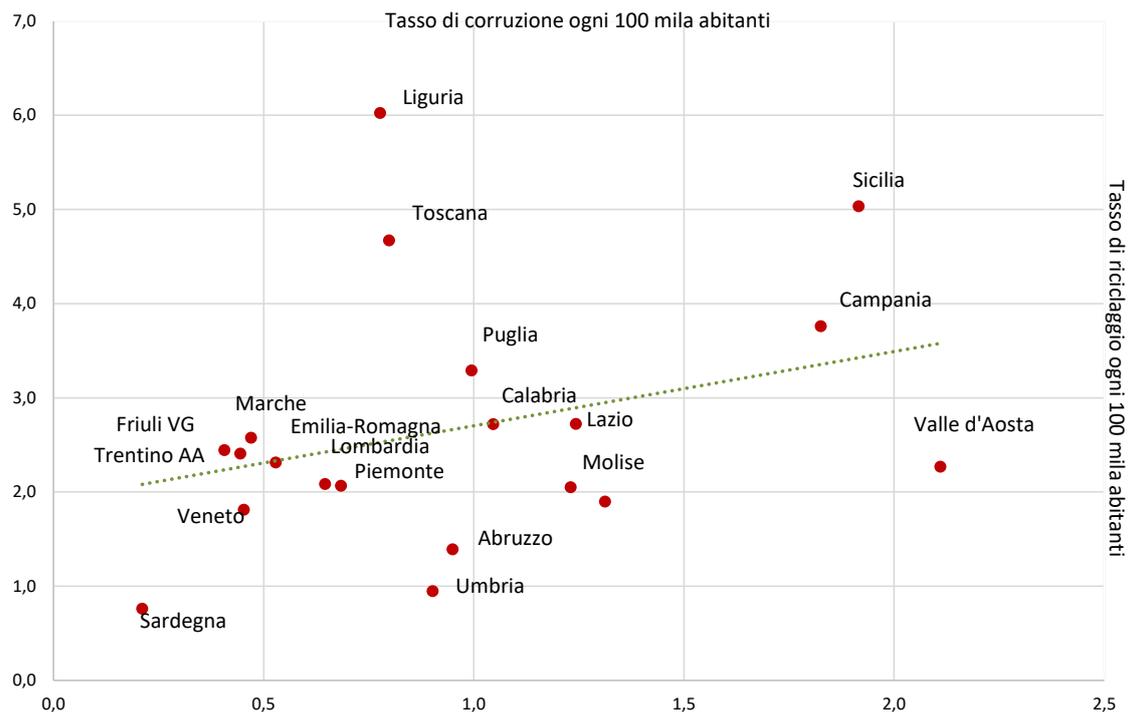
Al pari di tutti i capitali accumulati illecitamente, è noto infatti che anche i ricavi della corruzione ottenuti ad esempio da tangenti o appalti truccati sono sottoposti a elaborate operazioni di riciclaggio per poterne disperdere la natura illecita al fine di essere successivamente investiti nell'economia legale (es. investimenti immobiliari, acquisizioni di imprese, ecc.)⁹.

Ai fini della redazione di questo documento, ciò induce a esaminare i due reati insieme considerandoli speculari. Del resto la distribuzione congiunta dei due fenomeni, così com'è raffigurata nel grafico sotto, ammetterebbe questo tipo di analisi. Dalla lettura del grafico appare infatti evidente la comune tendenza tra corruzione e riciclaggio, tale per cui al crescere di una, in genere, aumenta l'altro. Accade così che le regioni che detengono tassi elevati di corruzione siano anche quelle dove il reato di riciclaggio è più frequente e viceversa. (v. grafico 2).

GRAFICO 2:

DISTRIBUZIONE DEI TASSI DI CORRUZIONE E DI RICICLAGGIO IN ITALIA PER REGIONI RICAVATI DAI DATI DELLE DENUNCE (TASSI MEDI PER 100 MILA RESIDENTI). ANNI 2008-2022

⁹ Va detto che oltre ai corrotti altri soggetti ricorrono alla pratica del riciclaggio, come ad esempio gli evasori fiscali o i gruppi della criminalità organizzata, i quali, allo stesso modo dei corrotti, tendono a bonificare i capitali accumulati illecitamente mediante dei professionisti disposti a offrire loro servizi e sofisticate operazioni. Il riciclaggio dei capitali illeciti avviene infatti generalmente in più fasi e una molteplicità di canali che si vanno affinando e moltiplicando man mano che aumentano gli strumenti per contrastarlo: dalla immissione dei capitali nel circuito finanziario attraverso banche, società finanziarie, uffici di cambio, centri off-shore e altri intermediari, alla loro trasformazione in oro, preziosi, oggetti di valore, assegni derivanti da false vincite al gioco, ecc., fino all'investimento in attività lecite a ripulitura avvenuta.



Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

Alla luce di quanto appena detto, non vi è dubbio, quindi, che un efficace ostacolo posto all'utilizzo e al reimpiego dei proventi illeciti possa contribuire a ridurre la corruzione o a prevenirla. D'altra parte, va da sé che la lotta alla corruzione limiterebbe in una qualche misura il riciclaggio, benché le fonti da cui quest'ultimo si alimenta vanno ben oltre gli scambi corruttivi per estendersi ad altre - e probabilmente più remunerative - attività criminali, quali, ad esempio, il traffico degli stupefacenti.

A questo proposito, occorre evidenziare che nel corso degli ultimi decenni l'attività di contrasto alla criminalità organizzata e ai corrotti si è molto concentrata proprio sull'attacco ai capitali di origine illecita e ciò è avvenuto anche grazie al supporto di un sistema di prevenzione che ha costituito un importante complemento all'attività di repressione dei reati, intercettando e ostacolando l'impiego e la dissimulazione dei relativi proventi.

In questo sistema di prevenzione l'Unità di Informazione Finanziaria (UIF)¹⁰ rappresenta l'autorità incaricata di acquisire i flussi finanziari e le informazioni riguardanti ipotesi di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo principalmente attraverso le segnalazioni alle autorità competenti di operazioni sospette trasmesse da intermediari finanziari, professionisti e altri operatori. Su queste informazioni l'UIF effettua l'analisi finanziaria, utilizzando l'insieme delle fonti e dei poteri di cui dispone e ne valuta la rilevanza ai fini della trasmissione agli organi investigativi e della collaborazione con l'autorità giudiziaria per l'eventuale sviluppo dell'azione di repressione.

Volgendo ora brevemente lo sguardo ai dati aggregati di queste operazioni, con circa 95 mila segnalazioni trasmesse in circa quindici anni all'UIF da intermediari finanziari, professionisti e altri operatori attivi nel territorio regionale, l'Emilia-Romagna risulta essere la quinta regione in Italia per numero di operazioni sospette segnalate - dopo la Lombardia, il Lazio, la Campania e il Veneto -, sebbene l'incidenza di queste operazioni sulla popolazione in regione risulti inferiore alla media dell'Italia e

¹⁰ L'UIF è istituita presso la Banca d'Italia col d.lgs. n. 231 del 2007, che è la cornice legislativa dell'antiriciclaggio in Italia.

ben lontana da altre regioni (135 segnalazioni contro 143 ogni 100 mila abitanti (v. tabella 4).

TABELLA 4:

OPERAZIONI SOSPETTE DI RICICLAGGIO SEGNALATE DAI SOGGETTI OBBLIGATI ALL'UIF IN ITALIA. PERIODO 2008-2023. (VALORI ASSOLUTI, VALORI RELATIVI, TASSI MEDI SU 100 MILA ABITANTI, TENDENZA DI LUNGO E BREVE PERIODO)

| | Frequenza assoluta | Frequenza relativa (%) | Tassi 100 mila ab. | Tendenza 2008/2023 | Tendenza 2022/2023 |
|-----------------------|--------------------|------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Piemonte | 86.469 | 6,3 | 124 | 767,9 | -3,0 |
| Valle d'Aosta | 2.746 | 0,2 | 136 | 2.183,3 | -16,2 |
| Liguria | 34.928 | 2,6 | 140 | 1.168,1 | -0,2 |
| Lombardia | 265.574 | 19,5 | 168 | 628,8 | -0,7 |
| Veneto | 102.401 | 7,5 | 131 | 1.039,1 | -6,7 |
| Trentino-Alto Adige | 18.534 | 1,4 | 110 | 1.734,6 | -13,4 |
| Friuli-Venezia Giulia | 22.213 | 1,6 | 114 | 708,7 | -7,7 |
| Emilia-Romagna | 94.981 | 7,0 | 135 | 897,4 | 3,8 |
| Toscana | 86.134 | 6,3 | 145 | 918,5 | -3,6 |
| Marche | 33.381 | 2,4 | 136 | 1.264,0 | -0,9 |
| Umbria | 12.343 | 0,9 | 88 | 1.041,0 | -1,4 |
| Lazio | 159.318 | 11,7 | 176 | 693,6 | -17,6 |
| Campania | 156.137 | 11,5 | 170 | 1.083,3 | -13,1 |
| Abruzzo | 19.852 | 1,5 | 95 | 644,3 | -19,3 |
| Molise | 5.146 | 0,4 | 105 | 951,3 | -32,0 |
| Puglia | 69.666 | 5,1 | 108 | 1.005,4 | -21,7 |
| Basilicata | 8.456 | 0,6 | 93 | 1.173,1 | 10,3 |
| Calabria | 36.650 | 2,7 | 119 | 724,7 | -4,6 |
| Sicilia | 77.297 | 5,7 | 97 | 1.500,0 | -3,0 |
| Sardegna | 19.436 | 1,4 | 74 | 1.119,8 | -6,3 |
| Italia | 1.362.854 | 100,0 | 143 | 969,1 | -3,2 |

Fonte: nostra elaborazione su dati UIF, Banca d'Italia.

Se, come appena visto, la distribuzione territoriale delle operazioni segnalate cambia notevolmente tra le regioni, rispecchiandone in una qualche misura la dimensione economica e/o sociale, comune ai diversi territori è invece la tendenza delle stesse nel lungo periodo, cresciuta ovunque ininterrottamente nei quindici anni considerati, tranne che nel biennio 2022-2023, quando, per la prima volta, è stata registrata dappertutto un'apprezzabile flessione. A ciò fa eccezione l'Emilia-Romagna (e la Basilicata), dove le segnalazioni sono cresciute di quasi quattro punti percentuali (v. tabella 5). Per quanto possa sembrare sfavorevole, il fatto che le operazioni segnalate in Emilia-Romagna continuino ad aumentare nel tempo non va considerato come un segnale necessariamente negativo, tanto più se si considera il fatto che si tratta di operazioni sospette di cui gli organi competenti ne devono ancora accertare la rilevanza, ma è più probabile che rappresenti innanzitutto una conferma, laddove si trattasse realmente di operazioni di riciclaggio, di quanto il nostro territorio per la sua ricca economia sia costantemente sottoposto a tentativi di infiltrazione criminale, e, in secondo luogo, una prova dell'attenzione degli operatori del settore riposta sui flussi finanziari movimentati in regione.

Le denunce giunte alle forze di polizia per il reato di riciclaggio in parte confermano il quadro rappresentato fin qui. Con quasi mille e seicento denunce in circa quindici anni, l'Emilia-Romagna risulta infatti tra le prime sette regioni per numero di reati riguardanti il riciclaggio - con la Campania, la Lombardia, la Toscana, il Lazio, la Puglia e la Sicilia -, benché l'incidenza procapite di questo reato, ancora una volta, risulti inferiore della media dell'Italia (2,3 contro 2,6 ogni 100 mila abitanti) (v. tabella 5).

TABELLA 5:

REATI DI RICICLAGGIO DENUNCIATI ALLE FORZE DI POLIZIA IN ITALIA. PERIODO 2008-2023. (VALORI ASSOLUTI, VALORI RELATIVI, TASSI MEDI SU 100 MILA ABITANTI, TENDENZA DI LUNGO E BREVE PERIODO)

| | Frequenza assoluta | Frequenza relativa (%) | Tassi 100 mila ab. | Tendenza 2008/2023 | Tendenza 2022/2023 |
|--|--------------------|------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|--|--------------------|------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|

| | | | | | |
|-----------------------|---------------|--------------|------------|--------------|--------------|
| Piemonte | 1.402 | 5,6 | 2,0 | -30,4 | -28,4 |
| Valle d'Aosta | 46 | 0,2 | 2,3 | -40,0 | 0,0 |
| Liguria | 1.461 | 5,8 | 5,9 | -34,2 | 8,7 |
| Lombardia | 3.253 | 12,9 | 2,1 | -4,0 | 0,0 |
| Veneto | 1.401 | 5,6 | 1,8 | 148,4 | -28,0 |
| Trentino Alto Adige | 398 | 1,6 | 2,4 | 160,0 | -27,8 |
| Friuli-Venezia Giulia | 457 | 1,8 | 2,4 | -67,9 | 12,5 |
| Emilia-Romagna | 1.586 | 6,3 | 2,3 | -14,5 | -21,3 |
| Piacenza | 75 | 4,8 | 1,6 | -83,3 | -66,7 |
| Parma | 110 | 7,0 | 1,5 | 75,0 | 75,0 |
| Reggio nell'Emilia | 125 | 8,0 | 1,5 | -16,7 | -28,6 |
| Modena | 535 | 34,1 | 4,8 | 25,0 | -66,7 |
| Bologna | 290 | 18,5 | 1,8 | -36,0 | -11,1 |
| Ferrara | 72 | 4,6 | 1,3 | 75,0 | 250,0 |
| Ravenna | 163 | 10,4 | 2,6 | 175,0 | -35,3 |
| Forlì-Cesena | 89 | 5,7 | 1,4 | -75,0 | -50,0 |
| Rimini | 109 | 7,0 | 2,1 | -20,0 | 33,3 |
| Piacenza | 75 | 4,8 | 1,6 | -83,3 | -66,7 |
| Toscana | 2.661 | 10,6 | 4,5 | 7,0 | 22,0 |
| Marche | 620 | 2,5 | 2,5 | 16,7 | -6,7 |
| Umbria | 136 | 0,5 | 1,0 | 37,5 | 83,3 |
| Lazio | 2.454 | 9,7 | 2,7 | -6,6 | 12,8 |
| Campania | 3.478 | 13,8 | 3,8 | 33,7 | -9,2 |
| Abruzzo | 289 | 1,1 | 1,4 | -44,4 | 36,4 |
| Molise | 106 | 0,4 | 2,2 | 22,2 | -8,3 |
| Puglia | 2.136 | 8,5 | 3,3 | 24,1 | 14,3 |
| Basilicata | 172 | 0,7 | 1,9 | 66,7 | 0,0 |
| Calabria | 827 | 3,3 | 2,7 | -51,4 | -30,8 |
| Sicilia | 1.812 | 7,2 | 2,3 | -22,0 | -18,3 |
| Sardegna | 518 | 2,1 | 2,0 | 53,3 | -25,8 |
| Italia | 25.213 | 100,0 | 2,6 | -1,9 | -6,0 |

Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

Nel quadro regionale, Modena risulta la provincia con il maggior numero di denunce per riciclaggio (più di due terzi di esse riguardano infatti questa provincia) e dove il reato ha la più alta incidenza procapite (4,8 reati ogni 100 mila abitanti), mentre Ferrara, al contrario, è quella con meno denunce e il tasso procapite più basso, ma, diversamente da Modena e di altre province, è anche il territorio dove nell'ultimo biennio le denunce sono aumentate in misura significativa, così come è avvenuto nella provincia di Parma e di Rimini (v. tabella 5).

4. La corruzione: il punto di vista dei cittadini

Come si è visto finora, l'incidenza dei reati commessi ai danni della Pubblica amministrazione e denunciati nella nostra regione è più bassa in confronto ad altri contesti territoriali¹¹. Tale rilievo trova una parziale conferma nei dati che l'Istat rileva periodicamente con un'indagine di popolazione dedicata alla sicurezza dei cittadini, all'interno della quale è inserito un modulo di domande appositamente dedicato alla corruzione con l'obiettivo di stimare il numero di persone coinvolte in dinamiche corruttive e di tracciare l'immaginario collettivo rispetto a questi tipi di fenomeni¹².

Guardando ai principali risultati di questa indagine, è possibile infatti notare che la corruzione nella nostra regione coinvolge in genere una percentuale inferiore di persone rispetto alla media italiana. Solo il 7% dei cittadini emiliano romagnoli

¹¹ Diverso è invece il caso di altre forme di criminalità, come ad esempio la criminalità predatoria, i cui tassi di delittuosità dell'Emilia-Romagna in genere superano decisamente quelli nazionali.

¹² Occorre precisare che l'Indagine sulla sicurezza dei cittadini (c.d. indagine di vittimizzazione) l'Istat la conduce con cadenza quasi quinquennale dal 1998, ma solo nel 2016 ha inserito per la prima volta un modulo sulla corruzione nei termini specificati nel testo e che ha ripreso e in parte modificato nell'indagine del 2022.

rivolgendosi al settore pubblico hanno infatti ricevuto richieste di denaro o altre utilità da parte di un dipendente pubblico per rendere un servizio che gli era dovuto o avanzato offerte di questo tipo per agevolarne l'ottenimento, mentre nel resto dell'Italia tale percentuale è dell'8% con punte molto più elevate nel Lazio e in Puglia (v. tabella 6).

TABELLA 6:

PERSONE CHE HANNO AVUTO UN'ESPERIENZA DIRETTA O INDIRETTA ALLA CORRUZIONE, AL VOTO DI SCAMBIO E ALLA RACCOMANDAZIONE PER REGIONE. ANNO 2016 (PER 100 PERSONE TRA I 18 E GLI 80 ANNI)

| | CORRUZIONE | | VOTO DI SCAMBIO | | RACCOMANDAZIONE | |
|-----------------------|--------------------|----------------------|--------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| | Esperienza diretta | Esperienza indiretta | Esperienza diretta | Esperienza indiretta | Esperienza diretta | Esperienza indiretta |
| Piemonte | 3,7 | 7,0 | 1,0 | 3,0 | 6,1 | 19,6 |
| Valle d'Aosta | 3,4 | 7,3 | 2,9 | 7,4 | 5,1 | 20,0 |
| Lombardia | 5,9 | 8,6 | 1,4 | 3,5 | 7,5 | 16,8 |
| Bolzano | 3,1 | 5,6 | 0,5 | 1,2 | 6,4 | 14,7 |
| Trento | 2,0 | 7,5 | 1,2 | 1,8 | 6,0 | 22,6 |
| Veneto | 5,8 | 7,3 | 1,8 | 4,2 | 10,0 | 26,7 |
| Friuli-Venezia Giulia | 4,4 | 3,9 | 0,5 | 1,1 | 7,9 | 22,2 |
| Liguria | 8,3 | 13,6 | 1,8 | 3,5 | 9,5 | 24,0 |
| Emilia-Romagna | 7,2 | 10,1 | 1,5 | 3,5 | 13,7 | 29,1 |
| Toscana | 5,5 | 7,0 | 2,4 | 4,9 | 9,6 | 24,7 |
| Umbria | 6,1 | 14,6 | 2,5 | 5,0 | 11,3 | 29,6 |
| Marche | 4,4 | 10,2 | 2,9 | 6,0 | 8,6 | 24,0 |
| Lazio | 17,9 | 21,5 | 3,7 | 8,0 | 13,0 | 33,7 |
| Abruzzo | 11,5 | 17,5 | 6,0 | 13,9 | 5,7 | 29,4 |
| Molise | 9,1 | 12,4 | 3,9 | 7,6 | 5,7 | 27,1 |
| Campania | 8,9 | 14,8 | 6,7 | 12,8 | 5,4 | 23,5 |
| Puglia | 11,0 | 32,3 | 7,1 | 23,7 | 5,0 | 41,8 |
| Basilicata | 9,4 | 14,4 | 9,7 | 18,5 | 6,7 | 36,2 |
| Calabria | 7,2 | 11,5 | 5,8 | 11,4 | 5,7 | 16,6 |
| Sicilia | 7,7 | 15,4 | 9,0 | 16,4 | 5,9 | 22,3 |
| Sardegna | 8,4 | 15,0 | 6,8 | 12,2 | 9,1 | 36,6 |
| ITALIA | 7,9 | 13,1 | 3,7 | 8,3 | 8,3 | 25,4 |

Fonte: nostra elaborazione su dati Istat, Indagine sulla sicurezza dei cittadini 2015-2016.

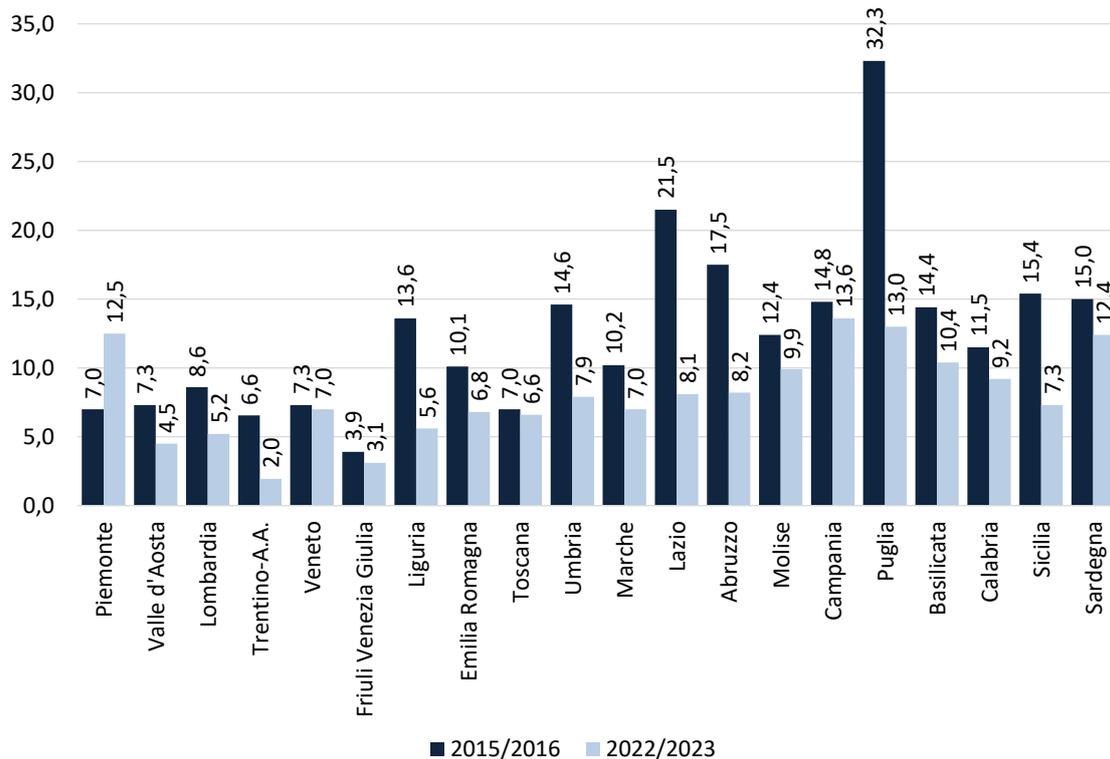
Più evidente appare lo scarto tra la regione e il resto dell'Italia per quanto riguarda la percentuale di persone che, pur non essendo mai state coinvolte direttamente in dinamiche corruttive, hanno amici, colleghi o parenti che avrebbero sperimentato, sia come soggetti attivi che passivi, l'esperienza della corruzione. In questo caso, infatti, la percentuale registrata in Emilia-Romagna è del 10%, mentre nel resto dell'Italia sale al 13% con punte particolarmente elevate ancora nel Lazio e nella Puglia.

Poco diffuso tra i cittadini emiliano romagnoli risulta anche lo scambio del voto con favori, denaro o altre utilità, una pratica, questa, tradizionalmente più diffusa nelle regioni del Sud e nelle Isole, mentre appare più critico il quadro della regione riguardo alla raccomandazione: una pratica, questa, alla quale i suoi cittadini sembrerebbero più esposti rispetto ad altri territori, benché tale pratica, secondo quanto riferito dagli intervistati, riguarderebbe in larga parte il settore privato (ad esempio per ottenere un lavoro o una promozione) e meno per avere dei benefici dal settore pubblico (per esempio un beneficio assistenziale, la cancellazione di una sanzione, essere favorito in cause giudiziarie, ecc.).

Considerato nel medio periodo, il fenomeno corruttivo, di per sé contenuto in Emilia-Romagna, come si è appena visto, sembrerebbe avere subito una ulteriore diminuzione nel tempo, considerato che tra il 2016 e il 2022 la quota di cittadini con conscenti coinvolti in dinamiche corruttive è scesa dal 10 al 7%, seguendo comunque un trend comune alla maggior parte delle regioni italiane (v. grafico 2).

GRAFICO 2:

PERSONE CHE CONOSCONO QUALCUNO (AMICI, PARENTI, COLLEGHI) A CUI È STATO RICHIESTO DENARO, FAVORI, REGALI PER OTTENERE AGEVOLAZIONI O SERVIZI PER REGIONE. ANNI 2015-2016 E 2022-2023 (PER 100 PERSONE TRA I 18 E GLI 80 ANNI)



Fonte: nostra elaborazione su dati Istat, Indagine sulla sicurezza dei cittadini 2015-2016; 2022-2023

Risultati incoraggianti per l'Emilia-Romagna, che confermano i rilievi esposti fin qui, arrivano anche dalle opinioni che i cittadini esprimono su alcuni comportamenti propriamente corruttivi o comunque spia o anticipatori della corruzione.

Per la prima volta con l'indagine del 2022 si è voluto indagare il grado di accettabilità dei cittadini verso la corruzione, chiedendo a quelli che non ne avevano mai avuto un'esperienza diretta quanto ritenessero accettabili comportamenti quali offrire denaro a un vigile o a un medico per ricevere un servizio, farsi raccomandare da familiari o da amici per essere assunto, cercare di ottenere benefici assistenziali ai quali non si avrebbe diritto, offrire o accettare denaro da parte di un genitore per trovare o dare un lavoro a un figlio, ottenere regali, favori o denaro in cambio del voto alle elezioni. Su questi aspetti emerge ancora una volta come i cittadini dell'Emilia-Romagna siano più severi nel dare un giudizio. Come infatti si può osservare dalla tabella successiva, nella nostra regione solo il 2% dei cittadini ritiene accettabile corrompere un vigile per avere un favore o scambiare il voto con denaro o regali, mentre a livello nazionale la percentuale di cittadini sale al 6 e al 4,5%. Cercare di ottenere benefici assistenziali ai quali non si avrebbe diritto è tollerato solo dal 4% degli emiliano romagnoli (a livello nazionale tale quota è del 6%), ricevere raccomandazioni per essere assunto dall'8% (15,9% a livello nazionale), accettare denaro da un genitore per dare un un lavoro al proprio figlio dall'11% (20,1% a livello nazionale) (v. tabella 7).

TABELLA 7:

PERSONE CHE RITENGONO ACCETTABILE COMPORTAMENTI LEGATI A DINAMICHE CORRUTTIVE PER REGIONE. ANNO 2022-2023 (PER 100 PERSONE TRA I 18 E GLI 80 ANNI)

| | Farsi raccomandare da familiari o amici per essere assunto | Cercare di ottenere benefici assistenziali ai quali non avrebbe | Che un genitore offra o accetti di dare denaro per trovare lavoro a un figlio | Ottenere regali, favori o denaro in cambio del proprio voto alle elezioni |
|--|--|---|---|---|
| Offrire denaro a un vigile, un medico... | | | | |

| | | | | | |
|-----------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| Piemonte | 5,7 | 16,2 | 7,1 | 16,1 | 4,6 |
| Valle d'Aosta | 0,4 | 1,8 | 0,6 | 3,3 | 0,5 |
| Lombardia | 5,0 | 18,2 | 5,3 | 22,4 | 4,2 |
| Trentino A.A. | 3,2 | 14,9 | 3,0 | 15,2 | 2,1 |
| Veneto | 4,5 | 19,1 | 4,4 | 22,8 | 2,5 |
| Friuli Venezia Giulia | 1,1 | 5,0 | 1,6 | 6,4 | 1,1 |
| Liguria | 2,5 | 19,0 | 2,8 | 21,1 | 1,2 |
| Emilia Romagna | 1,9 | 8,1 | 3,9 | 11,2 | 1,9 |
| Toscana | 4,5 | 9,1 | 3,2 | 12,3 | 3,4 |
| Umbria | 7,6 | 15,9 | 10,1 | 18,4 | 5,5 |
| Marche | 13,5 | 20,1 | 15,2 | 24,9 | 11,2 |
| Lazio | 15,3 | 22,8 | 14,5 | 25,3 | 13,2 |
| Abruzzo | 4,7 | 11,9 | 5,9 | 15,2 | 4,8 |
| Molise | 3,1 | 12,4 | 3,5 | 21,1 | 3,0 |
| Campania | 6,5 | 18,5 | 6,6 | 27,5 | 5,0 |
| Puglia | 4,6 | 15,0 | 4,7 | 21,3 | 2,3 |
| Basilicata | 2,2 | 19,7 | 5,2 | 27,1 | 0,8 |
| Calabria | 2,7 | 11,2 | 1,7 | 20,6 | 1,1 |
| Sicilia | 4,3 | 13,4 | 5,1 | 17,9 | 3,1 |
| Sardegna | 4,8 | 14,6 | 4,3 | 19,9 | 4,2 |
| Italia | 5,7 | 15,9 | 6,1 | 20,1 | 4,5 |

Fonte: nostra elaborazione su dati Istat, Indagine sulla sicurezza dei cittadini 2022-2023

Risultati positivi per l'Emilia-Romagna emergono anche dagli atteggiamenti dei suoi cittadini verso la corruzione e al modo di combatterla. Anche qui, infatti, emerge un atteggiamento dei cittadini innanzitutto contrario alla rassegnazione verso questo tipo di fenomeno, dal momento che sono molti meno rispetto alla media italiana quelli che lo considerano inevitabile (26% contro il 29 a livello nazionale) o che denunciarlo sia un atto inutile (13,9 contro il 23%) o pericoloso (59,5 contro 63,5%). La quasi totalità degli emiliano romagnoli, al contrario, considerano tale fenomeno diffuso e dannoso per la società (97,2% contro 92,4%) perché farebbe lievitare i costi dei servizi che inevitabilmente ricadono sui cittadini (69% contro 77%), anche per questa ragione tutti dovrebbero rivolgersi alle autorità competenti per denunciarla e combatterla (95,8% contro 90,7%).

Sulla scorta di quanto illustrato fin qui, si può dunque concludere che i fenomeni corruttivi in Emilia-Romagna sembrano avere meno rilevanza rispetto ad altre regioni. Ciò può dipendere da un contesto sociale caratterizzato da una cultura avversa alla corruzione, dove i cittadini, sapendone riconoscere la gravità, danno particolare valore alla denuncia, mostrando in questo modo un atteggiamento responsabile e di maggiore fiducia nel sistema penale rispetto ad altre aree del paese.

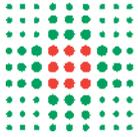
TABELLA 8:

PERSONE MOLTO O ABBASTANZA D'ACCORDO CON ALCUNE AFFERMAZIONI INERENTI IL TEMA DELLA CORRUZIONE PER REGIONE. ANNO 2022-2023 (PER 100 PERSONE TRA I 18 E GLI 80 ANNI)

| | La corruzione è naturale e inevitabile | Tutti dovremmo combattere la corruzione denunciando | La corruzione è un danno per la società | Denunciare fatti di corruzione è pericoloso | La corruzione riguarda solo le grandi imprese e i politici | La corruzione fa aumentare i costi che i cittadini devono pagare per i servizi | Denunciare fatti di corruzione è inutile |
|---------------|--|---|---|---|--|--|--|
| Piemonte | 28,5 | 94,8 | 93,9 | 66 | 46,3 | 83,5 | 28,5 |
| Valle d'Aosta | 15,9 | 87,6 | 96,6 | 69,5 | 41,2 | 61,7 | 12,1 |

| | | | | | | | |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Lombardia | 17,9 | 91,3 | 94 | 60,5 | 31,4 | 81,6 | 18,7 |
| Trentino A.A. | 31,05 | 90,4 | 94,45 | 72,35 | 20,85 | 59,65 | 14,35 |
| Veneto | 25 | 94,5 | 96,3 | 63,7 | 22,5 | 80,8 | 16,6 |
| Friuli V. Giulia | 55,9 | 95,6 | 96,8 | 72,8 | 20,7 | 49,6 | 12,5 |
| Liguria | 25,1 | 97,7 | 98,2 | 71,9 | 30,1 | 92,2 | 21,9 |
| Emilia Romagna | 26,2 | 95,8 | 97,2 | 59,5 | 30,1 | 69,1 | 13,9 |
| Toscana | 49 | 91,7 | 92,3 | 73,4 | 30,4 | 70,9 | 25,2 |
| Umbria | 38,1 | 93,4 | 95,5 | 75,6 | 25,9 | 80,3 | 27,4 |
| Marche | 27,2 | 93,6 | 91,6 | 73,5 | 42,8 | 86 | 25,1 |
| Lazio | 34,7 | 90,6 | 93,6 | 62,8 | 38,9 | 77,2 | 28,1 |
| Abruzzo | 25,3 | 86,5 | 90 | 66,8 | 40,5 | 79,8 | 26,9 |
| Molise | 37,9 | 89,9 | 87,1 | 49,3 | 21,8 | 80,6 | 28,7 |
| Campania | 33,9 | 81,6 | 82,4 | 55,5 | 31 | 75,2 | 34,1 |
| Puglia | 39,7 | 94,7 | 93,5 | 72,8 | 29,4 | 77,9 | 31,5 |
| Basilicata | 30,2 | 90,9 | 95,5 | 60,7 | 19,7 | 78,7 | 13,9 |
| Calabria | 14,9 | 76,9 | 81 | 40 | 36,8 | 69,8 | 18,3 |
| Sicilia | 27,1 | 86,3 | 88,8 | 58,7 | 24,5 | 73,5 | 19,5 |
| Sardegna | 27,0 | 91,5 | 97,8 | 72,6 | 43,9 | 87 | 26,2 |
| Totale | 29,4 | 90,7 | 92,4 | 63,4 | 31,8 | 77,1 | 23,1 |

Fonte: nostra elaborazione su dati Istat, Indagine sulla sicurezza dei cittadini 2022-2023



ALLEGATO B

Mappatura processi interni. Analisi, valutazione del rischio responsabilità e misure:

- AREA AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO
- AREA CONTRATTI PUBBLICI
- AREA RISORSE UMANE
- AREA AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI, OSPEDALIERI E TERRITORIALI
- AREA GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO
- AREA ICT
- AREA LIBERA PROFESSIONE
- AREA LISTE D'ATTESA
- AREA CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI
- AREA DECESSI INTRA ED EXTRA OSPEDALIERI
- ALTRE MAPPATURE PROCESSI E AREE DI RISCHIO

AREA RISCHIO: AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO-INCARICHI E NOMINE

MAPPATURA DEI PROCESSI

| PROCESSO | prog | FINALITA'/FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVE COINVOLTE |
|--|----------|---|---|---|--|
| GESTIONE DIRETTA DEI SINISTRI | 1 | | | | |
| Apertura sinistro | 1.1 | Valutazione sussistenza requisiti minimi per l'apertura del sinistro; inserimento del caso, con apposizione di apposito numero identificativo, nel database aziendale e regionale | richiesta di risarcimento, mediazione, procedimento giudiziale | Riscontro apertura sinistro alla parte richiedente | SERVIZIO LEGALE (ufficio assicurativo) |
| Fase preistruttoria | 1.2 | Acquisizione documentazione clinica ed eventuali relazioni specialistiche | richiesta di risarcimento, mediazione, procedimento giudiziale | Richiesta relazioni UU.OO. coinvolte | MEDICINA LEGALE - SERVIZIO LEGALE (ufficio assicurativo) - PATROCINATORI |
| Fase istruttoria per danni da responsabilità professionale sanitaria | 1.3 | 1)Assegnazione del sinistro ad un medico legale referente 2)Valutazione sussistenza responsabilità sanitaria (an) - visita medica 3) quantificazione danno (quantum) - parere su congruità spese mediche 4) Individuazione professionista ex art. 13 | Richiesta relazione alle UUOO coinvolte | Parere Medico Legale | MEDICINA LEGALE |
| Fase istruttoria per danni da smarrimento protes/cadute | 1.4 | 1) valutazione sussistenza responsabilità (an) 2) quantificazione danno (quantum) 3) valutazione spese rimborsabili | Richiesta relazione alle UUOO coinvolte | Verbale CVS | SERVIZIO LEGALE (ufficio assicurativo) |
| Fase decisoria | 1.5 | Decisione in merito alle modalità di gestione del sinistro da parte del Comitato Valutazione Sinistri | Convocazione CVS | a) Relezione b) Avvio trattative c) Approfondimento istruttorio | SERVIZIO LEGALE (ufficio assicurativo) MEDICINA LEGALE |
| Parere al NRV in caso di soprassoglia | 1.6 | richiesta parere al NRV finalizzata all'acquisizione del parere obbligatorio per i casi soprassoglia | Verbale CVS | Richiesta parere al NRV | RESPONSABILE AZIENDALE DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA REGIONALE |
| Avvio della trattativa | 1.7 | Contatti con la controparte | Verbale CVS/NR | a) Accordo b1) Mancato accordo b2) Rivalutazione del sinistro | SERVIZIO LEGALE (ufficio assicurativo) MEDICINA LEGALE CVS |
| Provvedimento di recepimento | 1.8 | Definizione accordo transattivo | Proposta transattiva | Accettazione proposta transattiva e Pagamento | SERVIZIO LEGALE(ufficio assicurativo)/AVVOCATO INCARICATO IN CASO DI SINISTRO SOPRASOGLIA |
| AFFIDAMENTO INCARICHI A LEGALI | 2 | | | | |
| valutazione affidamento Incarico avvocatura interna /esterno | 2.0 | valutazione di affidamento interno/esterno | criteri di affidamento all'esterno (casistica, sopra/sotto soglia, altre motivazioni...) | decisione per affidamento interno/esterno | SERVIZIO LEGALE |
| Incarico avvocati interni | 2.1 | scelta del legale interno | criteri di scelta (mandato al Direttore, congiunto o disgiunto con altro professionista individuato sulla base di: equa distribuzione interna, carico di lavoro, esperienza maturata in materia) | atto di incarico e procura | SERVIZIO LEGALE |
| Incarico avvocati esterni | 2.2.1 | emissione avviso per costituzione elenco avvocati e definizione degli elenchi | definizione requisiti di partecipazione e altri contenuti specifici dell'Avviso (requisiti di professionalità, elenchi per rami di attività, criteri di scelta nell'affidamento nelle consulenze/incarichi difensivi) | delibera approvazione e pubblicazione elenchi sul sito aziendale | Direzione Generale su proposta del Direttore Servizio Legale |
| | 2.2.2 | scelta del legale esterno | criteri di scelta definiti nell'Avviso (valutazione CV, precedenti incarichi, tendenziale rotazione) | Delibera di conferimento incarico e sottoscrizione mandato difensivo legale esterno | Direzione Generale su proposta del Direttore Servizio Legale (o altro Servizio competente) |
| PROCEDIMENTO DISCIPLINARE | 3 | | effettuazione della segnalazione da parte del responsabile del Servizio/U.O. | provvedimento finale | Responsabile gerarchico/UPD/UOSGAL |
| | 3.1 | segnalazione da parte del responsabile del Servizio/U.O. | | | UPD-UOSGAL |
| | 3.2 | contestazione | | | UPD-UOSGAL |
| | 3.3 | contraddittorio tra dipendente e azienda | | | UPD-UOSGAL |
| | 3.4 | istruttoria | | | UPD-UOSGAL |
| | 3.5 | adozione del provvedimento finale | | | UPD-UOSGAL |

INDICATORI RISCHIO

livello di interesse esterno
grado di discrezionalità del decisore interno
manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo
opacità del processo decisionale
grado di attuazione delle misure di trattamento
altro

STIMA INDICATORI DI RISCHIO

ALTO
MEDIO
BASSO

TIPOLOGIA DI MISURA

controllo
trasparenza
definizione e promozione dell'etica e di std di comportamento
regolamentazione
semplificazione
formazione
sensibilizzazione e partecipazione
rotazione
segnalazione e protezione
disciplina del conflitto di interessi
regolazione dei rapporti con portatori di interessi particolari

FATTORI ABILITANTI

mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli
mancanza di trasparenza
eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa
esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi
scarsa responsabilizzazione interna
inadeguatezza o scarsa competenza del personale addetto ai processi
inadeguata diffusione della cultura della legalità
altro

TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA

misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente
misura da programmare nel triennio del PTPCT

TEMPI DI MONITORAGGIO

annuale
semestrale

ANALISI RISCHIO - AREA CONTRATTI PUBBLICI — AZIENDA USL DI IMOLA

Servizi aziendali coinvolti: UOC Economato e Logistica, UOC Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche,
UOC Tecnologie Sanitarie Informatiche e di Rete

MAPPATURA DEI PROCESSI

| PROCESSO/FASE | prog | PROCESSO/FASE | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|-----------------------|------|---|--|--|--|
| PROGRAMMAZIONE | 1 | | Pianificazione delle esigenze di approvvigionamento di beni, servizi e lavori, in applicazione del codice contratti DLgs 50/2016, sulla base delle risorse assegnate | delibera annuale di programmazione | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 1.1 | Analisi e definizione dei fabbisogni contrattuali generali e degli oggetti degli affidamenti. Predisposizione ed adozione della programmazione biennale di acquisizione di forniture e servizi e degli aggiornamenti annuali. Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'adozione della programmazione (profilo committente, tavolo soggetti aggregatori) | | | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 1.2 | Redazione, aggiornamento e approvazione programma triennale lavori | | | Patrimonio e tecnologie Impiantistiche |
| PROGETTAZIONE | 2 | | Applicazione della programmazione annuale deliberata, | avvio della procedura di gara e individuazione dei criteri specifici (individuazione componenti gruppo tecnico, capitolato, criteri di aggiudicazione, valutazione della qualità, ...) | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 2.1 | Valutazione della richiesta di acquisto e verifica sua presenza nella programmazione | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche Economato e Logistica |
| | 2.2 | Verifica presenza di convenzioni dei soggetti aggregatori o dell'avvenuto inserimento nella programmazione di questi ultimi dell'oggetto della richiesta d'acquisto | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 2.3 | Individuazione RUP (o sostituzione) | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 2.4 | Svolgimento indagini di mercato – pubblicazione di avvisi esplorativi | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 2.5 | Verifica esclusività/infungibilità tramite avviso esplorativo, valutazione eventuali candidature e definizione della procedura per la soddisfazione di quel fabbisogno | | | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di Rete |
| | 2.6 | Individuazione componenti gruppo tecnico incaricato di definire il Capitolato Tecnico | | | Economato e Logistica Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| | 2.7 | Scelta della procedura di aggiudicazione | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |

MAPPATURA PROCESSI -
AREA CONTRATTI PUBBLICI

| PROCESSO/FASE | prog | PROCESSO/FASE | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|---|----------|---|---|---|---|
| | 2.8 | Predisposizione documentazione di gara con definizione criteri di partecipazione, criteri di aggiudicazione, item di valutazione qualità e definizione importo a base di gara | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 2.9 | Predisposizione documentazione richiesta offerta per acquisti diretti (non infungibili) inferiori a € 40.000 | | | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche e Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| | 2.10 | Accettazione di donazioni di beni mobili o di apparecchiature elettromedicali. Accettazione comodati d'uso | | | Economato e Logistica Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| SELEZIONE DEL CONTRAENTE | 3 | | Applicazione criteri specifici definiti nel capitolato ed eventuale nomina Commissione aggiudicatrice per la valutazione delle offerte | valutazione amministrativa idoneità della documentazione di gara e valutazione delle offerte | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 3.1 | Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'indizione della gara (profilo committente, piattaforma SATER, MEPA) | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 3.2 | Gestione chiarimenti, quesiti, rettifiche, sopralluoghi, proroga termini | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche Economato e Logistica |
| | 3.3 | Valutazione documentazione amministrativa | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 3.4 | Nomina Commissione Giudicatrice | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche Economato e Logistica e |
| | 3.5 | Valutazione tecnica offerte in caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 3.6 | Verifica anomalia delle offerte | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 3.7 | Controlli pre aggiudicazione/pre stipula | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 3.8 | Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'adozione dell'aggiudicazione definitiva | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche Economato e Logistica |
| | 3.9 | Annullamento della gara/revoca bando | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| VERIFICA DELL'AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO | 4 | | esito dei lavori di verifica e valutazione dei contraenti e delle offerte | determina di aggiudicazione e stipula del contratto | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 4.1 | Stipula contratto/adesione alla convenzione ed emissione ordinativo di fornitura | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 4.2 | Individuazione direttore esecuzione contratto | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| ESECUZIONE DEL CONTRATTO | 5 | | stipula del contratto e nomina del DEC | gestione del contratto e verifica/monitoraggio delle fasi di esecuzione | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 5.1 | Autorizzazioni al subappalto | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |

MAPPATURA PROCESSI -
AREA CONTRATTI PUBBLICI

| PROCESSO/FASE | prog | PROCESSO/FASE | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|--------------------------------------|----------|---|--|--------------------------------|---|
| | 5.2 | Ammissione delle varianti | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 5.3 | Verifiche in corso di esecuzione dei contratti | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 5.4 | Verifica disposizioni in materia di sicurezza con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni del Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) e Documento Unico di Valutazione dei rischi Interferenziali (DUVRI) | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 5.5 | Apposizione di riserve | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 5.6 | Gestione delle controversie. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali, durante la fase di esecuzione del contratto | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 5.7 | Effettuazione pagamenti in corso di esecuzione del contratto | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO | 6 | | fase finale di esecuzione del contratto | collaudo | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Economato e Logistica, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| | 6.1 | Procedimento di nomina del collaudatore (o della commissione di collaudo) | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Economato e Logistica, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| | 6.2 | Verifica della corretta esecuzione con rilascio del certificato di collaudo o del certificato di verifica di conformità | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Economato e Logistica, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| ALTRI PROCESSI INTERNI | 7 | | Patrimonio (beni immobili, mobili e attrezzature) di proprietà o detenuto da parte dell'azienda | gestione del patrimonio | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Economato e Logistica, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| | 7.1 | Controlli antimafia in procedure di appalto ed esecuzione contratti | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 7.2 | Gestione inventario beni | | | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 7.3 | Gestione beni immobili | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 7.4 | Atti di acquisto, vendita, permuta immobili | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 7.5 | Atti di locazione attiva o passiva | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| | 7.6 | Rimborsi di cassa economale | | | Economato e Logistica |
| | 7.7 | Gestione del materiale in giacenza Magazzino | | | Economato e Logistica |
| | 7.8 | Programmazione investimenti | | | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche e tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| | 7.9 | Affidamento servizi manutentivi | | | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche e tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| | 7.10 | Direzione ed esecuzione dei contratti di forniture di beni e di servizi Manutentivi | | | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche e tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |

| prog | PROCESSO/FASE | INPUT | OUTPUT | RISCHI ANOMALIE | INDICATORI DI RISCHIO | FATTORI ABILITANTI | MOTIVAZIONE VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | TIPOLOGIA MISURE | MISURE DI PREVENZIONE | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|------|-------------------------|--|--|---|---|---|---------------------------------|---------------------|---------------------|---|--|--|
| 1 | PROGRAMMAZIONE | Finalizzazione delle esigenze di approvazione di beni, servizi e lavori, in applicazione del codice contratti (leg. 96/2016), sulla base delle risorse assegnate | delibera annuale di programmazione | | | | | | | | | Economico e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 1.1 | | Analisi e definizione dei fabbisogghi contrattuali generali e degli oggetti degli affidamenti. Predispozione ed adozione della programmazione biennale di acquisizione di forniture e servizi e degli aggiornamenti annuali. Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'adozione della programmazione (profilo committente, tavolo soggetti aggregatori) | | Definizione di un fabbisoggo non rispondente a criteri di efficacia/efficacia/economicità, ma alla volontà di premere interessi particolari; intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Definizione della programmazione regionale biennale "masterplan" e dei relativi aggiornamenti secondo tempi definiti 2) rispetto delle linee guida / istruzioni operative che definiscono modalità e tempistiche di redazione programmazione 3) Pubblicazione programmazione e degli aggiornamenti 4) Corretta individuazione degli attori da coinvolgere in relazione alle specifiche competenze per identificare le procedure da inserire nella programmazione (parte aziendale da realizzare) 5) applicazione di strumenti di controllo ed interventi sostitutivi. 6)Definizione fabbisoggo condivisa con soggetti individuati da Azienda e adozione proposta programma annuale | Economico e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 1.2 | | Redazione, aggiornamento e approvazione programma triennale lavori | | Definizione di un fabbisoggo non rispondente a criteri di efficacia/efficacia/economicità, ma alla volontà di premere interessi particolari; intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di trasparenza | | BASSO | B | trasparenza | Definizione della programmazione regionale biennale "masterplan" e dei relativi aggiornamenti secondo tempi definiti 2) rispetto delle linee guida / istruzioni operative che definiscono modalità e tempistiche di redazione programmazione 3) Pubblicazione programmazione e degli aggiornamenti 4) Corretta individuazione degli attori da coinvolgere in relazione alle specifiche competenze per identificare le procedure da inserire nella programmazione (parte aziendale da realizzare) 5) applicazione di strumenti di controllo, ed interventi sostitutivi. 6)Definizione fabbisoggo condivisa con soggetti individuati da Azienda e adozione proposta programma annuale lavori | Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 2 | PROGETTAZIONE | Applicazione della programmazione annuale deliberata, | avvio della procedura di gara e individuazione dei criteri specifici (individuazione componenti gruppo tecnico, capitolato, criteri di aggiudicazione, valutazione della qualità, ...) | | | | | | | | | Economico e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 2.1 | | Valutazione della richiesta di acquisto e verifica sua presenza nella programmazione | | Disattendere le previsioni della programmazione procedendo all'affidamento di appalti non programmati/ Disattendere le previsioni della programmazione non procedendo all'affidamento ed all'affidamento di appalti privati | grado di attuazione delle misure di trasparenza | manca di misure di controllo del rischio o contrasti | | BASSO | B | controllo | 1) Controllo periodico dell'andamento della programmazione e pubblicazione degli stati di avanzamento della stessa 2) Individuazione ed applicazione di strumenti di controllo e monitoraggio | Patrimonio e Tecnologie Implantistiche Economico e Logistica |
| 2.2 | | Verifica presenza di convenzioni dei soggetti aggregatori o dell'avvenuto inserimento nella programmazione di questi ultimi dell'oggetto della richiesta d'acquisto | | Non utilizzo delle convenzioni e del mercato elettronico al fine di favorire specifici fornitori | grado di attuazione delle misure di trasparenza | manca di trasparenza | | MEDIO | A | trasparenza | 1) Motivazione nella determina a contrare e di aggiudicazione in ordine alla scelta della procedura sia sulla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale 2) Adempimento delle disposizioni di legge che impongono l'adozione e Convenzioni intersettoriali (CONSP) o il ricorso agli strumenti di acquisto del mercato elettronico. | Economico e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 2.3 | | Individuazione RUP (o sostituzione) | | Nomina di Responsabile unico del procedimento (RUP) in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori succenti) o privo dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la serietà e l'indipendenza | grado di attuazione delle misure di trasparenza | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | MEDIO | M | rotazione | 1)Rotazione RUP, compatibilmente con le esigenze organizzative e le necessarie competenze richieste per medesima procedura di affidamento a/o in base ai settori di acquisto 2) Lavori individuazione del RUP nel piano di programmazione annuale dei lavori col criterio della rotazione 3) Servizi a Fornitura. Indicazione del RUP nella programmazione aziendale di indicazione RUP nominata nel dispositivo atti di indagine e successivi | 1-2-4 Economico e Logistica 1-2-4 Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 2.4 | | Svolgimento indagini di mercato – pubblicazione di avvisi esplorativi | | Svolgimento indagini di mercato superficiali i cui risultati vengono predefiniti in funzione della restrizione del possibile mercato ad uno o pochi fornitori | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Adeguate livello di trasparenza delle procedure di indagine/sondaggio di mercato | Economico e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 2.5 | | Verifica esclusività/infunibilità tramite avviso esplorativo, valutazione eventuali candidature e definizione della procedura per la soddisfazione di quel fabbisoggo | | Elusione della regola che determina l'esclusività/infunibilità dei beni/servizi finalizzata a favorire specifici fornitori (o qualunque, riconosciuta una condizione di esclusività/infunibilità non reale) | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | regolamentazione | 1) Reglamentazione della procedura attraverso le buste o proceda all'acquisizione di beni/servizi di natura infungibile o in regime di esclusività 2) Utilizzo di specifiche modalità complete agli richieste contrattuali, prodotti/servizi con esplicitazione delle motivazioni a supporto 3) Valutazione economica da parte di figure tecniche sulla esclusività/infunibilità | Economico e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Implantistiche, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di Rete |
| 2.6 | | Individuazione componenti gruppo tecnico incaricato di definire il Capitolato Tecnico | | Individuazione Componenti Gruppo tecnico in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori succenti) o privo dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la serietà e l'indipendenza e l'adesione a condizioni di potenziale intrinseca "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti che definiscono le caratteristiche tecniche sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati. 3) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora da pubblicare | livello di interesse esterno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | ALTO | A | scalficchio del conflitto di interessi | 1)Sostituzione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione documentazione di gara (Componenti del Gruppo Tecnico) di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali e di un impegno alla riservatezza. 2) Individuazione formale dei componenti del Gruppo Tecnico 3) Monitoraggio della partecipazione ai lavori di redazione del Capitolato di gara e del tempo con eventuali interventi sostitutivi 4) Rotazione dei componenti i gruppi tecnici nelle diverse edizioni dello stesso oggetto o in gare ed oggetti analoghi e caratterizzate da mercati di riferimento coincidenti (compatibilmente con le esigenze organizzative) | Economico e Logistica Patrimonio e Tecnologie Implantistiche, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di Rete |
| 2.7 | | Scelta della procedura di aggiudicazione | | Elusione regole affidamento appalti mediante improprio utilizzo di sistemi di affidamento o di tipologie contrattuali per favorire un operatore Abuso disposizioni in materia di determinazione valore stimato del contratto al fine di escludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere Elusione regole di affidamento degli appalti mediante l'improprio utilizzo della procedura negoziata, al di fuori dei casi consentiti dalla legge, per favorire una specifica impresa | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | 1) inserimento nella Determina a contrare il sistema di indagine e determina di affidamento delle motivazioni in ordine alla scelta della procedura ed alla tipologia contrattuale 2) Verifica rispetto agli andamenti contrattuali, alle loro "varianti" ed ai loro ampliamenti 3) Applicazione del "regolamento per i contratti sottostipola" 4) Utilizzo della piattaforma SATER, del MEPA CONSP, per l'individuazione degli operatori da consultare. | Economico e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 2.8 | | Predisposizione documentazione di gara con definizione criteri di partecipazione, criteri di aggiudicazione, items di valutazione qualità e definizione importo a base di gara | | Predisposizione documenti di gara con criteri ammissione finalizzati a restringere i concorrenti. Definizione criteri valutazione qualità finalizzati a favorire specifici fornitori o a restringere il mercato Condizioni di potenziale intrinseca "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti che elaborano i documenti di gara sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati. Clausole contrattuali vaghe o restrittive per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione Fuga di notizie circa le procedure e di gara ancora da pubblicare | livello di interesse esterno | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | ALTO | A | regolazione dei rapporti con portatori di interessi particolari | 1) Utilizzo documenti standard conformi alle normative e ai bandi tipo ANAC 2)Sostituzione da parte dei concorrenti di impegni specifici al rispetto delle previsioni di cui ai protocolli di legalità a parti di allegati cui inserimento nei contratti di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di grave inosservanza delle clausole contenute in tali documenti 3) Adozione di criteri di valutazione della qualità di carattere oggettivo | Economico e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 2.9 | | Predisposizione documentazione richiesta offerta per acquisti diretti (non infungibili) inferiori a €40.000 | | Condizione di potenziale intrinseca "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore | livello di interesse esterno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | MEDIO | M | regolamentazione | 1)Reglamentazione delle modalità di ricorso agli acquisti diretti con rotazione dei fornitori "regolamento per i contratti sottostipola" 2) Utilizzo della piattaforma SATER o MEPA CONSP, per l'individuazione degli operatori da consultare | Economico e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Implantistiche e Tecnologie Sanitarie di Rete |
| 2.10 | | Accettazione di donazioni di beni mobili o di apparecchiature elettromedicali. Accettazione comitati d'uso | | Terminato dal fornitore di fidelizzare l'utente (Professione/Azienda Sanitaria). Elusione ordinaria procedure di acquisizione. Acquisizione di prodotti dedicati a/o costi di gestione. Fabbisogghi indotti non programmati. Conflitti di interesse tra professionisti e associazioni | livello di interesse esterno | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | ALTO | A | regolamentazione | Applicazione procedure aziendali | Economico e Logistica Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 3 | SELEZIONE DEL CONTRANTE | Applicazione criteri specifici definiti nel capitolato ed eventuale nomina Commissione aggiudicatrice per la valutazione delle offerte | valutazione amministrativa idoneità della documentazione di gara e valutazione delle offerte | | | | | | | | | Economico e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |
| 3.1 | | Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'indizione della gara (profilo committente, piattaforma SATER, MEPA) | | Inadeguata pubblicità | livello di interesse esterno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | 1) Tempestività nella pubblicazione/trasmisione della comunicazione. 2) Utilizzo della piattaforma SATER o MEPA per l'individuazione degli operatori da consultare | Patrimonio e Tecnologie Implantistiche |

| prog. | PROCESSO/FASE | INPUT | OUTPUT | RISCHI / ANOMALIE | INDICATORI DI RISCHIO | FATTORI ABILITANTI | MOTIVAZIONE VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | TIPOLOGIA MISURE | MISURE DI PREVENZIONE | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|-------|--|---|---|---|---|--|---------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------------|--|--|
| 1.2 | Gestione chiarimenti, quesiti, rettifiche, sopralluoghi, proroga termini | | | Assenza di pubblicità dei chiarimenti e dell'ulteriore documentazione rilevante (emotività concessione di proroga rispetto al termine previsto dal bando) | livello di interesse esterno | manca di trasparenza | | BASSO | B | trasparenza | 1) Accessibilità documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese. 2) Evidenza motivazioni e supporto concessione proroga termine presentazione offerte | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche Economato e Logistica |
| 1.3 | Validazione documentazione amministrativa | | | Azioni e comportamenti tesi a restringere partecipanti alla gara | grado di discrezionalità del decisore interno | scarsa responsabilizzazione interna | | BASSO | B | controllo | 1) Verbalizzazione seduta di gara e check list di controlli documenti bando | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 1.4 | Nomina Commissione Giudicatrice | | | Nomina di Componenti della Commissione giudicatrice in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori socorsi) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza | livello di interesse esterno | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | ALTO | A | disciplina del conflitto di interessi | 1) composizione Commissione con figure tecniche e professori qualificati per competenza e/o provenienza aziendale. 2) sottoscrizione, da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione e dichiarazione in cui si attesta l'assenza di interesse personale | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche Economato e Logistica |
| 1.5 | Validazione tecnica offerte in caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa | | | Azioni e comportamenti tesi a restringere inadembitamente la platea dei partecipanti alla gara applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione Assenza criteri motivazionali sufficienti a rendere trasparente l'iter logico seguito nell'attribuzione dei punteggi, nonché valutazione dell'offerta non chiara/ trasparente/ giustificata | livello di interesse esterno | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | ALTO | A | trasparenza | 1) Verbalizzazione delle decisioni relative all'attribuzione dei punteggi di qualità con motivazione. 2) Formule di aggiudicazione riportate nella documentazione amministrativa | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 1.6 | Verifica anomalia delle offerte | | | Verifica strumentalmente finalizzata ad escludere offerte in realtà congrue o ad ammettere offerte in realtà non congrue o crediti Valutazione non adeguata da parte del RUP se non dotato necessarie competenze tecniche Assenza di adeguata motivazione sulla congruità o non congruità dell'offerta Accortezza giustificazioni di cui non è stata verificata la fondatezza | livello di interesse esterno | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | MEDIO | M | trasparenza | 1) valutazione effettuata dalla Commissione giudicatrice e dal RUP. 2) verbalizzazione del procedimento di valutazione delle offerte anomale e di verifica della congruità che dà conto delle motivazioni a sostegno della scelta | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 1.7 | Controlli pre aggiudicazioni/pre stipula | | | Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario pro dei requisiti. Possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per premettere l'aggiudicazione e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria | grado di discrezionalità del decisore interno | scarsa responsabilizzazione interna | | ALTO | A | controllo | utilizzo, se e quando dovuto, del sistema AnVas/PC o mediante verifiche presso gli enti competenti ai controlli a campione | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 1.8 | Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'adozione dell'aggiudicazione definitiva | | | Violazione regole di tutela della trasparenza, procedura al fine di evitare o ritardare proposizione di ricorsi | livello di interesse esterno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal codice appalti | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche Economato e Logistica |
| 1.9 | Annullamento della gara/revoca bando | | | Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si era medio/diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario o di allungare artificialmente i tempi di affidamento | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di trasparenza | | BASSO | B | trasparenza | Respetto dell'obbligo di motivazione in ordine alla legittimità, opportunità, convenienza del provvedimento di revoca. | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 4 | VERIFICA DELL'AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO | esito dei lavori di verifica e valutazione dei contratti e delle offerte | determina di aggiudicazione e stipula del contratto | | | | | | | | | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 4.1 | Stipula contratto/adesione alla convenzione ed emissione ordinativo di fornitura | | | Immediato ritardo nella adesione alla convenzione o nella sottoscrizione del contratto, che può indurre l'aggiudicatario a sciogliersi da ogni vincolo o recedere dal contratto | grado di attuazione delle misure di trattamento | manca di trasparenza | | MEDIO | M | regolamentazione | Sottoscrizione del contratto nei tempi di legge. | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 4.2 | Individuazione direttore esecuzione contratto | | | Nomina DEC in rapporto di contiguità con impresa aggiudicataria o privo dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prohabito ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | MEDIO | M | disciplina del conflitto di interessi | 1) Regolamentazione delle modalità di individuazione DEC e collaboratori 2) Sottoscrizione da parte del DEC di dichiarazione che attesta l'assenza di interessi personali in relazione alla ditta affidataria dell'appalto | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 5 | ESECUZIONE DEL CONTRATTO | stipula del contratto e nomina del DEC | gestione del contratto e verifica/monitoraggio delle fasi di esecuzione | | | | | | | | | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 5.1 | Autorizzazioni al subappalto | | | Mancata valutazione dell'impiego di manodopera o incidenza del costo della cassa al fine della qualificazione dell'attività come subappalto per evitare le disposizioni in limiti di legge. Mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore Accordi collettivi tra imprese partecipanti che utilizzano il subappalto | livello di interesse esterno | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | MEDIO | A | regolamentazione | Adempimenti delle prescrizioni di legge in materia di subappalto | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 5.2 | Ammissione delle varianti | | | Abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo scotto effettuato in sede di gara e di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara) inserimento nuovi prezzi | livello di interesse esterno | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | ALTO | A | controllo | 1) Rispetto delle prescrizioni del Codice Appalti relative alla redazione varianti 2) Varianti autorizzate con provvedimento dell'Asimda adeguatamente motivato in ordine di rispetto delle fatture e normative 3) Montaggio di non sfarimento dal "senso quinto" | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 5.3 | Verifiche in corso di esecuzione dei contratti | | | Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma, al fine di evitare l'applicazione di penali o il rifiuto del contratto o ingiustificato pagamento anticipato. Accettazione materiali in cantiere non conforme al capitolato Accettazione materiali non conformi nelle forniture di beni sanitari (uso non giustificato di materiali fuori contratto) | grado di attuazione delle misure di trattamento | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | MEDIO | M | controllo | Applicazione di eventuali penali a seguito di non conformità riscontrate nell'esecuzione del contratto. | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 5.4 | Verifica disposizioni in materia di sicurezza con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni del Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) e Documento Unico di Valutazione dei rischi interferenziali (DUVR) | | | Mancato rispetto delle disposizioni previste dal PSC | grado di attuazione delle misure di trattamento | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | ALTO | A | controllo | Periodici controlli verbalizzati sulla corretta attuazione del PSC/PSI a cura del coordinatore della sicurezza in esecuzione. 2) applicazione misure previste dal DUVR in riferimento alla procedura aziendale sui rischi da interferenza | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 5.5 | Apposizione di riserve | | | Apposizione riserve generiche e a cui consegue una incertezza inibizione dei costi | grado di attuazione delle misure di trattamento | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Riserva adesione al Codice degli Appalti | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 5.6 | Gestione delle controversie. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternative a quelli giurisdizionali, durante la fase di esecuzione del contratto | | | Ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecuzione. Gestione Collegio Consultivo Tecnico art. 5 DL Semplificazione | livello di interesse esterno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | 1) Rispetto delle prescrizioni di legge riguardo l'applicazione dell'Accordo Bonario 2) Indicazione nei documenti di gara del foro competente con esclusione del ricorso ai tribunali 3) Fermo restando l'obbligo di oscurare i dati personali relativi al segreto industriale o commerciale, pubblicazione degli accordi bonari in Amministrazione trasparente, altri Contenuti | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 5.7 | Effettuazione pagamenti in corso di esecuzione del contratto | | | Pagamenti indebiti | grado di attuazione delle misure di trattamento | inadeguatezza o scarsa completezza del personale adibito ai processi | | MEDIO | M | controllo | Completa informatizzazione del Ciclo Passivo Acquisti con emissione di ordini elettronici per beni e servizi; applicazione regolamentazione nazionale (MEF) e regionale (linea guida NCO) | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche |
| 6 | RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO | fase finale di esecuzione del contratto | coltudo | | | | | | | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Economato e Logistica, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| 6.1 | Procedimento di nomina del collaudatore (o della commissione di collaudo) | | | Alterazioni o omissioni di attività di controllo al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante Rilascio del certificato di collaudo/regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prohabito ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | MEDIO | M | rotazione | In caso di affidamento a personale interno, rotazione del personale in caso di affidamento ad esterni, ricorso ad elenco di professionisti disponibili alla voce merceologica "servizi Professionisti" sul portale del Mercato (strumento della Public Administration (MAPA) | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Economato e Logistica, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| 6.2 | Verifica della corretta esecuzione con rilascio del certificato di collaudo o del certificato di verifica di conformità | | | Alterazioni o omissioni di attività di controllo al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante Rilascio del certificato di collaudo/regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera | livello di interesse esterno | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | MEDIO | M | disciplina del conflitto di interessi | 1) Verbal di collaudo. 2) Sottoscrizione dichiarazione conflitto d'interesse | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Economato e Logistica, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| 7 | ALTRI PROCESSI INTERNI | Patrimonio (beni immobili, mobili e attrezzature) di proprietà o detenuta da parte dell'azienda | gestione del patrimonio | | | | | | | | | Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche, Economato e Logistica, Tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |

| prog. | PROCESSO/FASE | INPUT | OUTPUT | RISCHI E ANOMALIE | INDICATORI DI RISCHIO | FATTORI ABILITANTI | MOTIVAZIONE VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | TIPOLOGIA MISURE | MISURE DI PREVENZIONE | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|-------|---|-------|--------|---|---|---|---------------------------------|---------------------|---------------------|------------------|---|---|
| 7.1 | Contratti antimafia in procedure di appalto ed esecuzione contratti | | | Infiltrazioni mafiose | grado di attuazione delle misure di trattamento | scarsa responsabilizzazione interna | | MEDIO | M | controllo | Applicazione normativa di riferimento e controlli a campione | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie impiantistiche |
| 7.2 | Gestione inventario beni | | | Perdita o sottrazione di beni di proprietà delle Aziende | grado di attuazione delle misure di trattamento | scarsa responsabilizzazione interna | | BASSO | B | reglamentazione | Applicazione procedura PAC aziendale | Economato e Logistica e Patrimonio e Tecnologie impiantistiche |
| 7.3 | Gestione beni immobili | | | Condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte su quello delle Aziende | livello di interesse esterno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Pubblicazione in "Amministrazione trasparente" dell'elenco degli immobili di proprietà | Patrimonio e Tecnologie impiantistiche |
| 7.4 | Atti di acquisto, vendita, permuta immobili | | | Approvazione di acquisti, vendite o permuta di immobili non connessi ad esigenze primarie o prioritarie rispetto alle risorse disponibili ed alle esigenze operative Aziendali | livello di interesse esterno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Formulazione della proposta da parte del Direttore Patrimonio e Tecnologie impiantistiche e della Direzione Generale | Patrimonio e Tecnologie impiantistiche |
| 7.5 | Atti di locazione attiva o passiva | | | Approvazione di acquisizione o di concessione di locali in locazione non connessa ad esigenze primarie o prioritarie rispetto alle risorse disponibili ed alle esigenze operative Aziendali | livello di interesse esterno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Atto di programmazione aziendale | Patrimonio e Tecnologie impiantistiche |
| 7.6 | Rimborsi di cassa economale | | | Rimborsi di spese non imputabili all'Azienda oppure di spese fittizie | grado di attuazione delle misure di trattamento | scarsa responsabilizzazione interna | | MEDIO | M | controllo | Proseguimento nella riduzione degli importi dei rimborsi effettuati con cassa economale (al netto dei pagamenti relativi a corsi di aggiornamento in quanto non posti sotto il controllo del gestore della cassa economale) e verifiche periodiche | Economato e Logistica |
| 7.7 | Gestione del materiale in giacenza Magazzino | | | Scorrette modalità di stoccaggio, conservazione dei beni e rotazione dei prodotti a scorta con conseguenti deterioramenti e necessità di ripristino scorta e aumento delle quantità ordinate. (Rischio collusione o favoreggiamento fornitore | grado di attuazione delle misure di trattamento | scarsa responsabilizzazione interna | | BASSO | B | controllo | Definizione annuale indice di rotazione scorte da parte della Direzione Generale | Economato e Logistica |
| 7.8 | Programmazione investimenti | | | Incongrua valutazione delle priorità per ingiusti vantaggi a terzi | livello di interesse esterno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Valutazione in sede di negoziazione di budget delle priorità | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie impiantistiche e tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| 7.9 | Affidamento servizi manutentivi | | | Incongrua assegnazione del servizio per favorire ingiusti vantaggi a terzi | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di trasparenza | | MEDIO | M | trasparenza | Le tecnologie da sottoporre a contratti manutentivi sono valutate attraverso una procedura di classificazione del rischio, alla progressa storia manutentiva ed al rischio di continuità dell'erogazione e dei costi, previa verifica delle eventuali condizioni di esclusività tecnica | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie impiantistiche e tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |
| 7.10 | Divisione ed esecuzione dei contratti di fornitura di beni e di servizi Manutentivi | | | Incongrua attestazione della corretta esecuzione per favorire ingiusti vantaggi a terzi | grado di discrezionalità del decisore interno | incarichi prolungati ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | ALTO | A | rotazione | Rotazione degli incarichi per Direttore dell'Esecuzione ed assistenti, compatibilmente con le esigenze organizzative. | Economato e Logistica, Patrimonio e Tecnologie impiantistiche e tecnologie Sanitarie e Informatiche Sanitarie di rete |

MAPPATURA PROCESSI - AREA RISORSE UMANE

| MACROAREA | AREA | PROCESSO | INPUT | OUTPUT | DIPARTIMENTI/ UFFICI /SERVIZI Interessati al processo |
|---|---|--|--|--|--|
| PROGRAMMAZIONE | Programmazione fabbisogno | Planificazione aziendale fabbisogni risorse umane | Individuazione fabbisogno risorse umane | Delibera adozione del Piano Triennale dei fabbisogni | Direzione generale /Servizio Risorse Umane |
| AREA RECLUTAMENTO | 1.1 PERSONALE DIPENDENTE | 1.1.1 Acquisizione personale dipendente attraverso procedure concorsuali o selettive | 1.1.1 Richiesta gestore | 1.1.1 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro | 1.1.1 Direzione aziendale ,Servizio Risorse Umane, Centro per l'impiego |
| | | 1.1.2 Conferimento incarichi Direttori di Struttura Complessa | 1.1.2 Piano triennale dei Fabbisogni | 1.1.2 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro | 1.1.2 Direzione Aziendale, Servizio Risorse Umane |
| | | 1.1.3 Conferimento di incarichi ex art. 15 septies e 15 octies D.Lgs-502/92 | 1.1.3 Richiesta Gestore | 1.1.3 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro | 1.1.3 Direzione aziendale, Servizio Risorse Umane |
| | | 1.1.4 Assunzione categorie protette | 1.1.4 Posti non coperti riservati alle categorie protette | 1.1.4 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro | 1.1.4 Centro collocamento mirato disabili, Direzione aziendale; Servizio Risorse Umane |
| | | 1.1.5 Mobilità in entrata | 1.1.5 Domanda congiunta dipendenti | 1.1.5 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro/diniego | 1.1.5 Direzione aziendale, Servizio Risorse Umane, Altro Ente |
| | | 1.1.6 Comando/assegnazione temporanea in entrata | 1.1.6 richiesta gestore/Richiesta all'Azienda di appartenenza | 1.1.6 Acquisizione in comando/ Diniego | 1.1.6 Altro ente/ Direzione di U.O., Servizio Risorse Umane |
| | 1.2 RECLUTAMENTO PERSONALE ATIPICO | 1.2.1 Conferimento di incarichi di lavoro autonomo | 1.2.1 Richiesta gestore | 1.2.1 Sottoscrizione disciplinare d'incarico | 1.2.1 Direzione Aziendale, Servizio Risorse Umane |
| | | 1.2.2 Assegnazione borse di studio tramite procedura selettiva | 1.2.2 Richiesta gestore | 1.2.2 Sottoscrizione disciplinare d'incarico | 1.2.2 Direzione Aziendale, Servizio Risorse Umane |
| | | 1.2.3 Gestione procedure di conferimento incarico a personale convenzionato | 1.2.3 Richiesta gestore | 1.2.3 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro | 1.2.3 Direzione Aziendale, Servizio Risorse Umane |
| | | 1.2.4 Acquisizione del personale tramite agenzie lavoro interinale | 1.2.4 Richiesta gestore | 1.2.4 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro con Agenzia/Attivazione rapporto interinale | 1.2.4 Direzione aziendale , Servizio Risorse Umane |
| | | 1.2.5 Assunzione di personale non programmato per situazioni di emergenza | 1.2.5 Stato di emergenza | 1.2.5 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro | 1.2.5 Direzione aziendale, Servizio Risorse Umane |
| 2. GESTIONE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE | 2.1 Immatricolazione del dipendente, tenuta e aggiornamento dei fascicoli personali | 2.1 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro | 2.1 Cessazione rapporto lavoro | 2.1 Servizio Risorse Umane | |
| | 2.2 Adempimenti relativi applicazione Istituti Contrattuali (CCNL) | 2.2 Istanza del dipendente | 2.2 Autorizzazione/diniego | 2.2 Direzione di U.O., Servizio Risorse Umane | |
| | 2.3 Gestione istituti normativi della P.A. applicati alla Sanità | 2.3 Istanza del dipendente | 2.3 Autorizzazione/ Diniego se assenza requisiti | 2.3 Servizio Risorse Umane | |
| | 2.4 Comandi e assegnazioni temporanee | 2.4 richiesta azienda di destinazione/istanza del dipendente | 2.4 Assegnazione in comando/Diniego | 2.4 Altro ente/ Direzione di U.O., Servizio Risorse Umane | |
| | 2.5 Part time/ Impegno ridotto | 2.5 Istanza del dipendente | 2.5 Sottoscrizione appendice contratto individuale di lavoro | 2.5 Direzione di U.O , Direzione Aziendale , Servizio Risorse Umane | |
| | 2.6 Incarichi extra istituzionali | 2.6 Istanza del dipendente | 2.6 Autorizzazione/ diniego per incompatibilità | 2.6 Servizio Ispettivo , Servizio Risorse Umane | |
| | 2.7 Infortuni/Malattie professionali | 2.7 Certificato di infortunio del Ps o MMG | 2.7 Denuncia di infortunio o di Malattia Professionale all'INAIL | 2.7 Servizio Risorse Umane | |
| | 2.8 Mobilità | | | | |
| | 2.8.1 in uscita | 2.8.1 Richiesta dipendente | 2.8.1 Autorizzazione/ Diniego | 2.8.1 Direzione di U.O , Servizio Risorse Umane | |

MAPPATURA PROCESSI - AREA RISORSE UMANE

| MACROAREA | AREA | PROCESSO | INPUT | OUTPUT | DIPARTIMENTI/ UFFICI /SERVIZI Interessati al processo | |
|---|--------------------------------|---|--|---|--|---|
| AREA GIURIDICA | | 2.8.2 interna | 2.8.2 Accordo sindacale/Regolamento/Richiesta | 2.8.2 Assegnazione nuova destinazione | 2.8.2 Direzione di U.O ,Servizio Risorse Umane | |
| | | 2.9 Cessazione rapporto di lavoro | 2.9 Relazione gestore/Comunicazione del dipendente | 2.9 Cessazione | 2.9 Direzione di U.O ,Servizio Risorse Umane | |
| | | 2.10 Ricostituzione rapporto di lavoro | 2.10 Richiesta ex dipendente | 2.10 Sottoscrizione contratto individuale di lavoro/diniogo | 2.10 Direzione di U.O ,Direzione Aziendale ,Servizio Risorse Umane | |
| | | 2.11 Inidoneità al lavoro | 2.11 Parere collegio medico aziendale o commissione medica di verifica | 2.11 Nuovo collocamento aziendale | 2.11 Collegio medico, Servizio Risorse Umane,Direzione di U.O | |
| | | 2.12 Convenzionamento personale universitario | 2.12 Richiesta Università | 2.12 Convenzione | 2.12 Servizio Rapporti Istituzionali | |
| | 3. SVILUPPO CARRIERA | 3.1 Passaggi orizzontali nell'ambito della stessa categoria e livello economico | 3.1 Accordo integrativo | 3.1 Sottoscrizione CIL | 3.1 Servizio Risorse Umane | |
| | | 3.2 Conferimento di: 3.2.1 Incarichi Dirigenziali 3.2.2 Incarichi di funzione | 3.2 Programmazione Aziendale | 3.2 Sottoscrizione contratto per conferimento incarico | 3.2 Direzione Aziendale , Direzione di U.O ,Servizio Risorse Umane | |
| | | 3.3 Valutazione del personale dirigente | 3.3 Maturazione requisiti | 3.3 Atto/ sottoscrizione contratto | 3.3 Direzione Aziendale , Direzione di U.O ,Servizio Risorse Umane | |
| | | 3.4 Conferimento incarichi di sostituzione Direttori di Strutture | 3.4 Richiesta di sostituzione | 3.4 Conferimento incarico | 3.4 Direzione Aziendale ,Servizio Risorse Umane | |
| | 4.GESTIONE PRESENZE/ASSENZE | 4.1 Gestione presenze e assenze e controllo variabili da timbratura | 4.1 Verifica congruità dati cartellino, giustificativi e variabili da timbratura | 4.1 Passaggio flusso all'ufficio TE per cedolino e chiusura mensile del cartellino marcatempo per i dati di debito orario | 4.1 Servizio Risorse Umane | |
| | AREA ECONOMICA | 5. GESTIONE TRATTAMENTO ECONOMICO | 5.1 Gestione trattamento economico di base del personale dipendente | 5.1 Inquadramento economico previdenziale e fiscale in base alla qualifica in base ai contratti | 5.1 Elaborazione cedolino | 5.1 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| | | | 5.1.2 - Gestione Trattamento Economico personale Universitario | 5.1.2 Attribuzione dell'inquadramento economico . Il trattamento previdenziale viene rimborsato da AOU a UNI che provvede al versamento | 5.1.2 Elaborazione valori economici | 5.1.2 Ufficio gestione rapporto di lavoro per personale universitario |
| | | | 5.2 - Gestione trattamento economico personale parasubordinato | 5.2Inquadramento economico, previdenziale e fiscale | 5.2 Elaborazione cedolino | 5.2 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| | | | 5.2.1 Trattamento economico componeti esterni per commissioni e comitati | 5.2.1 Atto di nomina | 5.2.1 Elaborazione cedolino | 5.2.1 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| 5.2.2 Trattamento economico Direzione Generale, Collegio sindacale | | | 5.2.2 Atto di nomina | 5.2.2 Elaborazione cedolino e/o liquidazione fattura | 5.2.Servizio Risorse Umane/ Settore, U.O. bilancio | |
| 5.3 Gestione liquidazione personale con rapporto di lavoro autonomo di tipo occasionale e/o titolare di partita iva | | | 5.3 Richiesta pagamento ore | 5.3 Liquidazione fatture | 5.3 U.O. Bilancio | |
| 5.4 Gestione trattamento economico accessorio (intramoenia e prestazioni aggiuntive) | | | 5.4 Caricamento flussi da RP/CSV | 5.4 Elaborazione cedolino | 5.4 Servizio Risorse Umane/ Settore | |

MAPPATURA PROCESSI - AREA RISORSE UMANE

| MACROAREA | AREA | PROCESSO | INPUT | OUTPUT | DIPARTIMENTI/ UFFICI /SERVIZI Interessati al processo |
|------------------------|--------------------------------|---|---|---|--|
| | | 5.5 Liquidazione attività di consulenza attiva | 5.5 Richiesta da altra Azienda per attivazione convenzione | 5.5 Riconoscimento economico | 5.5 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| | | 5.6 Gestione rimborso spese varie e di missione | 5.6 Richiesta del dipendente | 5.6 Elaborazione cedolino ex CCNL/regolamento aziendale | 5.6 Servizio Risorse Umane/Settore |
| | | 5.7 Gestione piccoli prestiti e cessioni del quinto/Gestione pignoramenti | 5.7 Richiesta del dipendente/ Richiesta da agenti riscossione-tribunale | 5.7 Elaborazione cedolino | 5.7 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| | | 5.8 Gestione ritenute | 5.8 Richiesta del dipendente | 5.8 Elaborazione cedolino | 5.8 Servizio Risorse Umane/ Settore, U.O..bilancio |
| | | 5.9 Gestione successioni ed eredi | 5.9 Istanza degli aventi diritto | 5.9. Elaborazione Cedolino | 5.9 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| | | 5.10 Adempimenti obblighi dichiarativi | 5.10 Adempimento di legge | 5.10 Elaborazione/invio dichiarazioni | 5.10 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| | | 5.11 Gestione Inail ed Autoliquidazione | 5.11 Adempimento di legge | 5.11 Elaborazione dichiarazione | 5.11 Servizio Risorse Umane/ Settore, U.O..bilancio |
| | | 5.12 Gestione economica certificazioni fiscali e previdenziali | 5.12 Elaborazione dati per adempimenti di legge o a domanda | 5.12 Elaborazioni certificazioni/dichiarazioni | 5.12 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| | 6.GESTIONE | 6.1 Gestione posizione previdenziale obbligatoria e integrativa | 6.1 Istanza del dipendente/Amministrazione | 6.1 Istruttoria per definizione della prestazione | 6.1 Servizio Risorse Umane/ Settore |
| | PREVIDENZIALE | 6.2 Gestione riscatti/ricongiunzione | 6.2 Istanza del dipendente | 6.2 Istruttoria della pratica | 6.2 Servizio Risorse Umane/ Settore,Inps |
| AREA RELAZIONI ESTERNE | 7 GESTIONE RELAZIONI SINDACALI | 7.1 Gestione contrattazione integrativa | 7.1 CCNL/ Esigenza Aziendale | 7.1 Informazione/ confronto/accordo | 7.1 Delegazione trattante,Servizio Risorse Umane,Direzione Aziendale |
| DEBITI INFORMATIVI | 8. FLUSSI INFORMATIVI | 8.1 Flussi e debiti Informativi interni (dotazione organica, passaggi intra/extra moenia, rilevazione fondi contrattuali ...) | 8.1 Richiesta Direzione/gestore | 8.1 produzione Flusso | 8.1 Servizio Risorse Umane |
| | | 8.2 Flussi e debiti Informativi esterni (conto annuale, rilevazione Unica, Censimento Istat...) | 8.2 Richiesta Ente/Istituzione | 8.2 produzione Flusso | 8.2 Servizio Risorse Umane |

DIREZIONE AZIENDALE = DG,DS,DA,DASS,DIR.ASS, DIR.DIP.

DIREZIONE DI U.O.= DIRETTORI UOC/UOS

SERVIZIO RISORSE UMANE/ SETTORE= SETTORE ECONOMICO,FISCALE, PREVIDENZIALE

| Processo | Attività | Rischi | Descrizione della Misura | Tipologia di Misura | Fasi/Attività di realizzazione | Tempi di attuazione: 2022 | Tempi di attuazione: 2023 | Tempi di attuazione: 2024 | Responsabilità di attuazione | Responsabilità di monitoraggio | Indicatori di monitoraggio | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|--|---|--|--|---------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------|-----------------------|------|
| C o n c o r s o p r e s b o n l a i l c e d p i e r r u a o l s o u n z i o n e | Definizione del bando e dei requisiti di partecipazione | Previsioni di requisiti di accesso "personalizzanti" - Ommissione intenzionale per motivi personali del necessario controllo su attività e dipendenti | La normativa concorsuale declina i requisiti di accesso alla mansione a bando | Trasparenza | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Presenza requisiti di accesso | 100% bandi | Semestrale | |
| | Pubblicazione del bando | Mancata o tardata pubblicazione | Pubblicazione su BUR e G.U. del Bando come da previsione normativa concorsuale | Trasparenza | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Pubblicazione | 100% | Semestrale | |
| | Nomina della commissione | Irregolare composizione della commissione di concorso | il sorteggio è pubblico e i nominativi vengono attinti ai ruoli nominativi regionali | Trasparenza | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Pubblicazione | 100% | Semestrale | |
| | Individuazione delle prove | Predisposizione di prove specifiche atte a favorire un partecipante | attraverso un controllo reciproco dei componenti della commissione | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Esecuzione attività di controllo | 100% | Semestrale | |
| | Valutazione dei requisiti dei curricula | Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti, idonei a verificare il possesso dei requisiti richiesti in relazione alla posizione da ricoprire e per attribuire i punteggi ai titoli | individuazione dei criteri di valutazione per la copertura del posto | Trasparenza | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Definizione e applicazione criterio | 100% | Semestrale | |
| | Svolgimento delle prove | Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali a titolo esemplificativo, coerenza della regola dell'anonimato nel caso della prova scritta e pratica; preterminazione dei criteri di valutazione delle prove. | attraverso un controllo reciproco dei componenti della commissione | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Esecuzione attività di controllo | 100% | Semestrale | |
| | Valutazione delle prove | Violazione delle procedure per favorire individui con i quali sussiste un collegamento diretto o indiretto | attraverso un controllo reciproco dei componenti della commissione | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Esecuzione attività di controllo | 100% | Semestrale | |
| | Formazione della graduatoria | Esercizio abusivo o/ fraudolento di un potere discrezionale | attraverso un controllo reciproco dei componenti della commissione | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Esecuzione attività di controllo | 100% | Semestrale | |
| | Verifica dei requisiti di ammissione all'impiego | Previsioni di requisiti di accesso "personalizzanti" - Ommissione intenzionale per motivi personali del necessario controllo su attività e dipendenti | la verifica della dichiarazione sostitutiva di certificazioni e di atti di notorietà anche attraverso la verifica di iscrizioni all'ordine, ove prevista, attraverso il collegamento al sito per la verifica | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Esecuzione attività di controllo | 100% | Semestrale | |
| | Deliberazione di assunzione | Non si rilevano comportamenti a rischio | individuazione del fabbisogno in riferimento al piano triennale dei fabbisogni | Regolamentazione | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Rispetto Piano fabbisogni | 100% | Semestrale | |

| Processo | Attività | Rischi | Descrizione della Misura | Tipologia di Misura | Fasi/Attività di realizzazione | Tempi di attuazione: 2021 | Tempi di attuazione: 2022 | Tempi di attuazione: 2023 | Responsabilità di attuazione | Responsabilità di monitoraggio | Indicatori di monitoraggio | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|--|---|---|--|---------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------------------|------|
| C o n c o r r s i l o n r t i z z a i o n p t e a r l i p a s s a g g i | Definizione dell'eventuale bando (passaggi verticali), definizione dell'Accordo integrativo aziendale (passaggi orizzontali) | Previsioni di requisiti di accesso "personalizzanti" - | La normativa contrattuale (passaggi verticali) Accordo integrativo aziendale (passaggi orizzontali) definizione dei criteri | Trasparenza | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Presenza requisiti di accesso | 100% bandi | Semestrale | |
| | Valutazione dei requisiti d'ammissione | Omissione Intenzionale per motivi personali del necessario controllo su attività ai dipendenti | Rotazione degli operatori preposti all'attività di verifica dei requisiti necessari all'ammissione | Rotazione | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Sul numero delle procedure selettive individuazione del numero delle procedure da assegnare a ciascun operatore | 100% delle procedure selettive | Semestrale | |
| | Nomina della commissione (passaggi verticali) | IRREGOLARE COMPOSIZIONE DELLA COMMISSIONE | Individuazione della figura apicale sul posto che è oggetto del passaggio verticale | Trasparenza | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Publicazione nel sito istituzionale | 100% delle procedure selettive | Semestrale | |
| | Individuazione dei criteri per l'attribuzione dei punteggi | Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti, idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire | individuazione preventiva dei criteri di valutazione per il passaggio verticale/orizzontale; per quest'ultimo si rinvia all'Accordo Integrativo Aziendale | Trasparenza | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Preventiva definizione e applicazione criterio | 100% delle procedure per il passaggio verticale/orizzontale | Semestrale | |
| | Predisposizione e valutazione dei candidati e attribuzione dei punteggi | Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali a titolo esemplificativo, coerenza della regola dell'anonimato nel caso della prova scritta e pratica; preterminazione dei criteri di valutazione | La figura apicale, insieme ai restanti componenti della medesima categoria della posizione messa a bando, garantisce la regolarità della valutazione e della conseguente attribuzione dei punteggi | Trasparenza | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Esecuzione attività di controllo | 100% delle procedure per il passaggio verticale/orizzontale | Semestrale | |
| | Formazione della graduatoria Provvedimento di inquadramento nel nuovo profilo professionale (per progressioni verticali/orizzontali) | Esercizio abusivo / fraudolento di un potere discrezionale nessun evento rischioso | La figura apicale, insieme ai restanti componenti della medesima categoria della posizione messa a bando, presidia ai lavori di formulazione della graduatoria finale | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAGP | RPCT | Esecuzione attività di controllo | 100% delle procedure per il passaggio verticale/orizzontale | Semestrale | |

| Processo | Attività | Rischi | Descrizione della Misura | Tipologia di Misura | Fas/Attività di realizzazione | Tempi di attuazione: 2021 | Tempi di attuazione: 2022 | Tempi di attuazione: 2023 | Responsabilità di attuazione | Responsabilità di monitoraggio | Indicatori di monitoraggio | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|--|--|---|--|---------------------|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------------|--|--------|-----------------------|------|
| Reclutamento nuovi assunti | Recipimento contratto di assunzione | Violazione delle procedure o abuso dei poteri d'ufficio per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Controllo di coerenza della documentazione presente nel fascicolo | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% | Semestrale | |
| | Verifica stato di servizio di altro ente | Violazione delle procedure o abuso dei poteri d'ufficio per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Controllo di coerenza della documentazione presente nel fascicolo | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% | Semestrale | |
| | Attribuzione inquadramento economico | Attribuzione inquadramento economico diverso dal contratto di lavoro per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Controllo della corretta attribuzione dell'inquadramento da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito il dato in procedura | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% | Semestrale | |
| Conferimento incarico | Recipimento atto di conferimento incarico | | | | | | | | | | | | | |
| | Attribuzione economica dell'incarico | Attribuzione di un valore diverso da quello presente sugli atti per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Previsione di più settori / funzioni per lo svolgimento e il controllo delle attività inerenti l'attribuzione dell'incarico | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% | Semestrale | |
| Progressione orizzontale/verticale | Gestione PEO e progressioni verticali | Impropria gestione dell'atto per per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto/ indiretto o perfini propri | Previsione di più settori / funzioni per lo svolgimento e il controllo delle attività inerenti l'attribuzione dell'incarico | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% | Semestrale | |
| | Inserimento inquadramento economico/Fascia | Attribuzione volontaria di inquadramento economico o fascia diverso dagli atti per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Diffusione della determina di esito della procedura ai fini di un controllo diffuso | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Pubblicazione degli atti | 100% | Semestrale | |
| Gestione trattamento economico personale titolare di Contratto di Collaborazione Coordinata e Continuativa | Recipimento atto di conferimento | | | | | | | | | | | | | |
| | Attribuzione inquadramento economico | Attribuzione di un valore diverso da quello presente sugli atti per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Controllo della corretta attribuzione dell'inquadramento da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito il dato in procedura | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% | Semestrale | |
| Gestione trattamento economico personale titolare di Borsa di studio | Recipimento atto di conferimento | | | | | | | | | | | | | |
| | Attribuzione inquadramento economico | Attribuzione di un valore diverso da quello presente sugli atti per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Controllo dell'inquadramento da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito il dato in procedura | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% | Semestrale | |
| Elaborazione cedolino stipendiale | Elaborazione del cedolino stipendiale | Violazione delle procedure o abuso dei poteri d'ufficio per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto o per interessi personali | Controllo pre - post calcolo tramite applicativo | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Casistica rilevante | 100% | Semestrale | |
| | Invio flusso per pagamento dello stipendio | Violazione delle procedure o abuso dei poteri d'ufficio per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto o per interessi personali | Controllo dello schema da inviare al tesoriere da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito i flussi sul portale della banca | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% | Semestrale | |

| Processo | Attività | Rischi | Descrizione della Misura | Tipologia di Misura | Fasi/Attività di realizzazione | Tempi di attuazione: 2021 | Tempi di attuazione: 2022 | Tempi di attuazione: 2023 | Responsabilità di attuazione | Responsabilità di monitoraggio | Indicatori di monitoraggio | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|---|--|---|--|---------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------------|--|-----------------|-----------------------|------|
| Trattamento economico legato alle presenze in servizio | Recepimento flusso da RP | Riconoscimento di vantaggi e benefici impropri | | | | | | | | | | | | |
| | Inserimento flusso RP su cedolino | Omissione Intenzionale per motivi personali del necessario controllo su attività ai dipendenti | Controllo pre - post calcolo tramite applicativo | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Casistica rilevante | 100% Semestrale | | |
| Compensi da Libera Professione | Recepimento flusso da UO L.P. in formato csv | Violazione delle procedure o abuso dei poteri d'ufficio per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Controllo pre - post calcolo tramite applicativo | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Casistica rilevante | 100% Semestrale | | |
| | Inserimento flusso su cedolino | Violazione delle procedure o abuso dei poteri d'ufficio per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Controllo pre - post calcolo tramite applicativo | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Casistica rilevante | 100% Semestrale | | |
| Rimborsi Missioni | Ricevimento autorizzazioni missioni | Impropria gestione della determina per fini propri | Autorizzazione del Dirigente del servizio per la liquidazione dei compensi | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% Semestrale | | |
| | Verifica della documentazione e liquidazione compensi | Riconoscimento volontario di vantaggi e benefici impropri | Controllo di coerenza al regolamento della documentazione autorizzata dal Dirigente al fine di imputare correttamente i | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% Semestrale | | |
| Compensi commissioni concorsi | Ricevimento determine | Impropria gestione della determina per fini propri | Controllo di coerenza al fine di valutare la corretta attribuzione del compenso | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% Semestrale | | |
| | Verifica della documentazione e liquidazione compensi | Riconoscimento volontario di vantaggi e benefici impropri | Controllo della corretta attribuzione dei compensi da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito il dato in procedura | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% Semestrale | | |
| Gestione del sistema incentivante | Analisi e recepimento dell'accordo aziendale | Riconoscimento volontario di vantaggi e benefici impropri | Controllo di coerenza con gli accordi aziendali | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% Semestrale | | |
| | Aggiornamento e/o inserimento tabelle relative agli incentivi | Riconoscimento volontario di vantaggi e benefici impropri | Controllo della corretta inserimento dei dati da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito le tabelle in procedura | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | 100% Semestrale | | |
| | Inserimento tramite file elaborato dalla procedura stipendiale su cedolino | Riconoscimento volontario di vantaggi e benefici impropri | Controllo pre - post calcolo | Controllo | In atto | X | X | X | SUMAEP | RPCT | Casistica rilevante | 100% Semestrale | | |

| Processo | Attività | Rischi | Descrizione della Misura | Tipologia di Misura | Fasi/Attività di realizzazione | Tempi di attuazione: 2021 | Tempi di attuazione: 2022 | Tempi di attuazione: 2023 | Responsabilità di attuazione | Responsabilità di monitoraggio | Indicatori di monitoraggio | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|---------------------------|---|---|--|---------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|--|--------------------------------|----------------------------|-----------------|-----------------------|------|
| Cessioni private | Richiesta del dipendente | Impropria gestione della richiesta per fini propri | Verifica di completezza del corredo documentale | Controllo | In atto | X | X | X | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | SUMAEP | RPCT | 100% Semestrale | | |
| | Elaborazione ed invio certificato stipendiale | Riconoscimento volontario di vantaggi e benefici impropri | Controllo indipendente da parte di personale dell'ufficio non coinvolto nelle elaborazioni | Controllo | In atto | X | X | X | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | SUMAEP | RPCT | 100% Semestrale | | |
| | Ricezione ed analisi del contratto | Violazione delle procedure o abuso dei poteri d'ufficio per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Verifica dell'inerenza della documentazione rispetto alla normativa di riferimento | Controllo | In atto | X | X | X | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | SUMAEP | RPCT | 100% Semestrale | | |
| | Invio del benessere | Impropria gestione della pratica per fini propri | Controllo indipendente da parte di personale dell'ufficio non coinvolto nelle elaborazioni stipendiali | Controllo | In atto | X | X | X | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | SUMAEP | RPCT | 100% Semestrale | | |
| | Inserimento quota da trattenere nel cedolino | Attribuzione volontaria della quota diversa dagli atti contrattuali | Controllo della corretta attribuzione della trattenuta da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito il dato in procedura | Controllo | In atto | X | X | X | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | SUMAEP | RPCT | 100% Semestrale | | |
| Riscatti e Ricongiunzioni | Decreto dell'INPS | Violazione delle procedure o abuso dei poteri d'ufficio per favorire individui con i quali sussiste un rapporto diretto o indiretto | Controllo di completezza del corredo documentale | Controllo | In atto | X | X | X | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | SUMAEP | RPCT | 100% Semestrale | | |
| | Inserimento quota da trattenere nel cedolino | Riconoscimento volontario di vantaggi e benefici impropri | Controllo della corretta attribuzione della trattenuta da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito il dato in procedura | Controllo | In atto | X | X | X | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | SUMAEP | RPCT | 100% Semestrale | | |
| Gestione pignoramenti | Recepimento cartella esattoriale o decreto ingiuntivo | | | | | | | | | | | | | |
| | Inserimento quota da trattenere nel cedolino | Riconoscimento volontario di vantaggi e benefici impropri | Controllo della corretta attribuzione della trattenuta da parte di personale dell'ufficio diverso da quello che ha inserito il dato in procedura | Controllo | In atto | X | X | X | Atti controllati sul totale di quelli ricevuti | SUMAEP | RPCT | 100% Semestrale | | |

AZIENDA USL DI IMOLA - AREA RISCHIO: AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI E TERRITORIALI

MAPPATURA DEI PROCESSI

| area di rischio | PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|--------------------|---|------|--|---|------------------------------------|--|
| INCARICHI E NOMINE | Conferimento incarichi a tempo determinato a MMG, PLS, continuità assistenziale | 1 | FINALITA' : Reclutamento risorse necessarie a garantire i servizi sanitari territoriali di riferimento | Approvazione Piano dei Fabbisogni, sulla base dei parametri definiti dal ACN e dall'Accordo regionale | copertura del fabbisogno | RER/ASSOT-DCP |
| | | 1.1 | pubblicazione dell'avviso pubblico regionale e raccolta delle domande on line per le aziende | | | Regione Emilia Romagna |
| | | 1.2 | predisposizione e approvazione delle graduatorie | | | ASSOT - DCP |
| | | 1.3 | utilizzo della graduatoria | | | ASSOT - DCP |
| | | 1.4 | conferimento degli incarichi a TD | | | ASSOT - DCP |
| | | 1.5 | scelta del MMG/PLS | | | ASSOT - DCP |
| | Conferimento incarichi a tempo determinato a specialisti ambulatoriali | 2 | FINALITA' : Reclutamento risorse necessarie a garantire i servizi sanitari | rilevazione fabbisogno di personale | copertura del fabbisogno | RER/ASSOT-DCP |
| | | 2.1 | pubblicazione avviso pubblico di selezione sul BUR, raccolta domande, predisposizione e pubblicazione graduatoria | | | Regione Emilia Romagna |
| | | 2.2 | conferimento degli incarichi | | | ASSOT - DCP |
| ECONOMICO DIRETTO | Assistenza integrativa | 1 | Erogazione ausili/presidi, sulla base di valutazione di appropriatezza prescrittiva, a carico dei LEA | prescrizione medica | consegna dell'ausilio e/o presidio | ASSOT - DCP |
| | | 1.1 | prescrizione medica | | | MMG o medico specialista |
| | | 1.2 | valutazione requisiti da parte dell'ufficio protesica, valutazione del medico del DCP su appropriatezza della prescrizione, e autorizzazione al rilascio | | | ASSOT - DCP |
| | | 1.3 | erogazione del presidio presso farmacie interna o farmacie esterne o soggetti esterni convenzionati o individuati a seguito di gara regionale | | | ASSOT - DCP, farmacie / esercizi convenzionati |

MAPPATURA PROCESSI
 AREA AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI, OSPEDALIERI E TERRITORIALI

| area di rischio | PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|---|--|------|--|---|--|-----------------------------------|
| PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI PRIVI DI BENEFICIO | Assistenza protesica | 2 | Erogazione ausili, sulla base di valutazione di appropriatezza prescrittiva, a carico dei LEA | prescrizione medica | consegna dell'ausilio e/o presidio | ASSOT - DCP |
| | | 2.1 | prescrizione medica | | | MMG o medico specialista |
| | | 2.2 | valutazione requisiti da parte dell'ufficio protesica, valutazione del medico del DCP su appropriatezza della prescrizione e autorizzazione al rilascio, | | | ASSOT - DCP |
| | | 2.3 | erogazione del presidio presso soggetti esterni o individuati a seguito di gara regionale, di avve o di trattativa aziendale | | | ASSOT - DCP, esercizi commerciali |
| | Inserimenti in progetti terapeutici TIFO (DSM) | 2 | | | | |
| Esenzioni ticket | | 1 | rilascio dell'esenzione al ticket nelle varie casistiche previste dalla normativa | | | ASSOT - DCP |
| | | 1.1 | esenzioni ticket per età | anagrafica assistiti | riconoscimento esenzione | ASSOT - DCP |
| | | 1.2 | esenzioni ticket per reddito | flusso informatico MEF | riconoscimento esenzione | ASSOT - DCP |
| | | 1.3 | esenzioni ticket per patologia | certificazione patologia, su istanza dell'utente | riconoscimento esenzione | ASSOT - DCP |
| | | 1.4 | esenzioni ticket per invalidità | certificazione INPS, su istanza dell'utente | riconoscimento esenzione | ASSOT - DCP |
| | | 1.5 | esenzioni ticket per disoccupazione | autodichiarazione assistito, su istanza dell'utente | riconoscimento esenzione | ASSOT - DCP |
| GESTIONE FONDI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA - FRNA) | | | | | | |
| GESTIONE FONDI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA - FRNA) INSERIMENTO DISABILI IN STRUTTURE PER PROGETTI TERAPEUTICI | | | | | | |
| | | 2 | valutazione multidisciplinare del disabile ai fini dell'inserimento in strutture accreditate / non accreditate, e relativi adempimenti contabili a carico del FNA/FRNA | Valutazione multidisciplinare (UVM) | inserimento disabile in struttura e pagamento a carico dell'AUSL | ASP, UVM, AUSL (ASSOT-DCP-UOCF) |

MAPPATURA PROCESSI
 AREA AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI, OSPEDALIERI E TERRITORIALI

| area di rischio | PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|--|---|------|---|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI CON BENEFICIO ECONOMICO DIRETTO | | 2.1 | UVM: Valutazione disabile e individuazione struttura | | | UVM (ASP AUSL) |
| | | 2.2 | inserimento disabile in struttura | | | ASP |
| | | 2.3 | fatturazione presenza in struttura | | | ASP |
| | | 2.4 | liquidazione fattura | | | AUSL ASSOT - DCP |
| | | 2.5 | pagamento fattura | | | AUSL UOCF |
| | GESTIONE FONDI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA - FRNA)- AREA ANZIANI | 3 | valutazione multidisciplinare dell'anziano ai fini dell'inserimento in struttura accreditata sulla base della graduatoria, e relativi adempimenti contabili a carico del FNA/FRNA | Valutazione multidisciplinare (UVM) | inserimento anziano in struttura e pagamento a carico dell'AUSL | ASP, AUSL (ASSOT-DCP-UOCF) |
| | | 3.1 | UVM: Valutazione anziano | | | UVM (ASP AUSL) |
| | | 3.2 | inserimento disabile in struttura accreditata sulla base della graduatoria | | | ASP |
| | | 3.3 | fatturazione presenza in struttura | | | ASP |
| | | 3.4 | liquidazione fattura | | | AUSL ASSOT - DCP |
| | | 3.5 | pagamento fattura | | | AUSL UOCF |
| | GESTIONE FONDI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA - FRNA) - ASSEGNI DI CURA PER ANZIANI E DISABILI | 4 | erogazione assegni di cura sulla base dei requisiti definiti da DGR, accertati da ASP, e relativi adempimenti contabili a carico del FNA/FRNA | domanda utente all'ASP | erogazione assegno di cura e pagamento a carico dell'AUSL | ASP, AUSL (ASSOT-DCP-UOCF) |
| | | 4.1 | ricevimento istanza, valutazione requisiti ai sensi della DGR, graduatoria, erogazione del contributo sulla base della graduatoria, e fatturazione all'AUSL | | | ASP |
| | | 4.2 | liquidazione fattura | | | AUSL ASSOT - DCP |
| | | 4.3 | pagamento fattura | | | AUSL UOCF |

MAPPATURA PROCESSI
 AREA AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI, OSPEDALIERI E TERRITORIALI

| area di rischio | PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|-----------------|---|------|---|--|--|---|
| | GESTIONE FONDI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA - FRNA) - ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE | 5 | Erogazione del servizio sulla base del PAI definito dall'UVM/UVG, da parte delle cooperative con il contratto di servizio gestito da ASP e Circondario e AUSL Imola, e relativi adempimenti contabili a carico del FNA/FRNA | domanda dell'assistito o del parente/tutore ad ASP | erogazione del servizio a carico del FRNA e pagamento da parte dell'AUSL | ASP, CIRCONDARIO IMOLESE, AUSL (ASSOT - DASS- DCP-UOCF), UVM/UVG |
| | | 5.1 | richiesta utente all'ASP, valutazione UVM/UVG, definizione del PAI da parte dell'UVM/UVG, | | | ASP, UVM/UVG |
| | | 5.2 | erogazione del servizio da parte delle cooperative sulla base del contratto di servizio gestito da ASP e Circondario e AUSL Imola | | | COOPERATIVE SOCIALI, ASP, CIRCONDARIO, AUSL |
| | | 5.3 | fatturazione da parte da parte delle cooperative | | | COOPERATIVE SOCIALI |
| | | 5.4 | liquidazione fattura | | | AUSL ASSOT - DCP |
| | | 5.5 | pagamento fattura | | | AUSL UOCF |
| | Autorizzazioni/rimborso prestazioni sanitarie | 6 | erogazione del contributo all'assistito che ne fa richiesta previa valutazione dei requisiti sulla base della normativa e della documentazione prodotta | istanza dell'assistito | erogazione del contributo/rimborso | ASSOT - UOCF |
| | | 6.1 | istanza di rimborso da parte dell'assistito | | | ASSOT |
| | | 6.2 | valutazione requisiti sulla base della normativa e della documentazione prodotta | | | ASSOT |
| | | 6.3 | Liquidazione del contributo /rimborso | | | ASSOT |
| | | 6.4 | pagamento | | | AUSL UOCF |
| ROGATORI | Accordi di fornitura con strutture private (prestazioni ambulatoriali e diagnostica) | 1 | stipula di accordi con strutture accreditate sulla base dell' analisi del fabbisogno (committenza) | analisi del fabbisogno -committenza | accordo di fornitura con le strutture | ASSOT -UOCP -DCP |
| | | 1.1 | analisi del fabbisogno (committenza) | | | UOCP-ASSOT |
| | | 1.2 | individuazione della struttura | | | UOCP |
| | | 1.3 | negoiazione volume e tariffe | | | UOCP |

MAPPATURA PROCESSI
 AREA AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI, OSPEDALIERI E TERRITORIALI

| area di rischio | PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|--------------------------|-----------------------------------|------|--|----------------------|----------------------------|--|
| RAPPORTI CON SOGGETTI EF | | 1.4 | accordo di fornitura | | | Direttore DCP |
| | Applicazione accordi di fornitura | 2 | apertura delle agende CUP, erogazione delle prestazioni, invio fatturazione mensile e flusso ASA sulle prestazioni erogate, controlli ed eventuale contestazione, liquidazione della fattura | accordo di fornitura | liquidazione delle fatture | ASSOT -UOCF |
| | | 2.1 | apertura agende CUP | | | CUP |
| | | 2.2 | erogazione delle prestazioni | | | strutture private accreditate |
| | | 2.3. | invio fatture mensile e flusso ASA sulle prestazioni erogate | | | strutture private accreditate/ASL competenza/RER |
| | | a | controlli sulle fatture ed eventuali contestazioni, liquidazione fatture | | | ASSOT |
| | | 2.5 | pagamento fattura | | | AUSL -UOCF |

INDICATORI RISCHIO

livello di interesse esterno
grado di discrezionalità del decisore interno
manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo
opacità del processo decisionale
grado di attuazione delle misure di trattamento
altro

STIMA INDICATORI DI RISCHIO

ALTO
MEDIO
BASSO

TIPOLOGIA DI MISURA

controllo
trasparenza
definizione e promozione dell'etica e di std di comportamento
regolamentazione
semplificazione
formazione
sensibilizzazione e partecipazione
rotazione
segnalazione e protezione
disciplina del conflitto di interessi
regolazione dei rapporti con portatori di interessi particolari

FATTORI ABILITANTI

mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli
mancanza di trasparenza
eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa
esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi
scarsa responsabilizzazione interna
inadeguatezza o scarsa competenza del personale addetto ai processi
inadeguata diffusione della cultura della legalità
altro

TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA

misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente
misura da programmare nel triennio del PTPCT

TEMPI DI MONITORAGGIO

annuale
semestrale

AZIENDA USL DI IMOLA - AREA RISCHIO: GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

MAPPATURA DEI PROCESSI

| PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|------------------------|------|---|---------------------------|--|-----------------------------------|
| GESTIONE DELLE ENTRATE | 1 | ciclo attivo: decentramento attività di fatturazione ai gestori tramite GAAC o altre procedure con regolarizzo incasso | emissione fattura attiva | regolarizzazione incasso tramite reversale | UOCF e UO decentrate |
| | 1.1 | Gestione anagrafiche clienti | | | |
| | 1.2 | Fatturazione attiva tramite GAAC o tramite importazione di documenti attivi da procedure esterne al gestionale contabile (da parte delle UO decentrate) | | | |
| | 1.3 | Controlli esiti delle fatture elettroniche emesse | | | |
| | 1.4 | Incassi | | | |
| GESTIONE DELLE USCITE | 2 | ciclo attivo: decentramento attività di fatturazione ai gestori tramite GAAC o altre procedure con regolarizzo incasso | ricezione fattura passiva | pagamento della fattura | UOCF e UO decentrate |
| | 2.1 | Gestione anagrafiche fornitori | | | |
| | 2.2 | Ricezione della fattura | | | |
| | 2.3 | Registrazione fatture | | | |
| | 2.4 | Verifiche Durc | | | |
| | 2.5 | Verifica Agenzia delle Entrate-Riscossione | | | |
| | 2.6 | Liquidazione della fattura | | | |
| | 2.7 | Pagamento della fattura | | | |

MAPPATURA PROCESSI
 AREA GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

| PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|--|------|--|-----------------|---------------------|-----------------------------------|
| | 2.8 | Comunicazione dei debiti scaduti da parte dell'U.O.C.F. ai servizi gestori | | | |
| | 2.9 | Ritardati pagamenti con emissione interessi moratori | | | |
| ATTIVITA' DI RECUPERO CREDITI SU FATTURE | 3 | Coordinamento delle attività necessarie al recupero del credito scaduto e non ancora incassato. Coordinamento di tavolo di incontri tra uffici gestori al fine della verifica della corretta applicazione della procedura. Pianificazione delle eventuali azioni legali/Agenzia delle Entrate-Riscossione. Rilevazione contabile degli eventuali esiti | credito scaduto | incasso del credito | UOCF e UO decentrate |
| | 3.1 | individuazione degli importi non incassati e del soggetto debitore | | | |
| | 3.2 | Invio del primo e secondo sollecito di pagamento da parte del servizio che ha erogato la prestazione | | | |
| | 3.3 | invio ad Agenzia delle Entrate - Riscossione previa informazione da parte delle UO decentrate all'UOCF | | | |

AZIENDA USL DI IMOLA - AREA RISCHIO: GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

REGISTRO DEI RISCHI

| prog | PROCESSO/FASE | EVENTO RISCHIOSO | INDICATORI DI RISCHIO | | FATTORI ABILITANTI | | MOTIVAZIONE VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | TIPOLOGIA MISURE | MISURE DI PREVENZIONE | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE | Tempi di attuazione della misura | Indicatori di MONITORAGGIO | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|------|---|--|---|---|---|--|--|---------------------|------------------|--|--|--|---|--------|-----------------------|------|
| 1 | GESTIONE DELLE ENTRATE | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Gestione anagrafiche clienti | non rilevato | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 | Fatturazione attiva tramite GAAC o tramite importazione di documenti attivi da procedure esterne al gestionale contabile (da parte delle UO decentrate) | mancata o parziale fatturazione | grado di discrezionalità del decisore interno | | inadeguatezza o scarsa competenza del personale addetto ai processi | | decentramento e controlli su attività resa e fatturata nelle singole unità | MEDIO | controllo | controlli attività fatturate | U.O. DECENTRATE (ASSOT DSP e libera professione) | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | | annuale | |
| 1.3 | Controlli esiti delle fatture elettroniche emesse | mancati controlli su completezza e correttezza dei dati inseriti nella fattura ai fini della remissione | livello di interesse esterno | | eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa | | elevato livello di informatizzazione e tracciamento del processo | BASSO | controllo | | U.O. DECENTRATE (ASSOT DSP e libera professione) | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | percentuale delle fatture respinte rispetto a quelle emesse | | annuale | |
| 1.4 | Incassi | non rilevabile | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | GESTIONE DELLE USCITE | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 | Gestione anagrafiche fornitori | caricamento di una anagrafica scorretta nel registro regionale o attribuzione non corretta di informazioni (es. IBAN) a livello locale | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | manca di misure di controllo | MEDIO | regolamentazione | misure di separazione delle funzioni di gestione anagrafica fornitori/registrazione fatture/liquidazione e pagamento | UOCF | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | | annuale | |
| 2.2 | Ricezione della fattura | non rilevabile | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.3 | Registrazione fatture | Creazione documento fittizio cartaceo/emissione di ordinativi di pagamento non dovuti | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | manca di misure di controllo | MEDIO | regolamentazione | misure di separazione delle funzioni di gestione anagrafica fornitori/registrazione fatture/liquidazione e pagamento | UOCF | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | | annuale | |
| 2.4 | Verifiche Durc | mancata o scorretta verifica | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.5 | Verifica Agenzia delle Entrate-Riscossione | mancata o scorretta verifica | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.6 | Liquidazione della fattura | attestazione di liquidazione non conforme alla prestazione/servizio erogato. Rischio non rilevabile per l'acquisizione di beni | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | scarsa possibilità di controllo di conformità della prestazione fatturata/esercizio dell'attività da parte di pochi/autoreferenzialità | MEDIO | regolamentazione | attività decentrata/previsione di controlli a campione/responsabilizzazione dei dirigenti e degli operatori | Servizi liquidatori | misura da programmare nel triennio del PTPCT | | | annuale | |
| 2.7 | Pagamento della fattura | non rilevabile | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.8 | Comunicazione dei debiti scaduti da parte dell'U.O.C.F. ai servizi gestori | non rilevabile | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.9 | Ritardati pagamenti con emissione interessi moratori | accordo con il fornitore per applicazione interessi moratori | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | livello di informatizzazione/pagamento entro la scadenza | BASSO | controllo | controlli massivi informatizzati | UOCF | misura da programmare nel triennio del PTPCT | | | annuale | |
| 3 | ATTIVITA' DI RECUPERO CREDITI SU FATTURE | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1 | individuazione degli importi non incassati e del soggetto debitore | mancata o ritardata individuazione degli importi non incassati | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 | Invio del primo e secondo sollecito di pagamento da parte del servizio che ha erogato la prestazione | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3 | invio ad Agenzia delle Entrate - Riscossione previa informazione da parte delle UO decentrate all'UOCF | mancata o ritardata segnalazione | livello di interesse esterno | | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | manca di misure di controllo informatico rispetto alle fasi precedenti | BASSO | controllo | controlli a campione | UOCF | misura da programmare nel triennio del PTPCT | | | annuale | |

INDICATORI RISCHIO

livello di interesse esterno
grado di discrezionalità del decisore interno
manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo
opacità del processo decisionale
grado di attuazione delle misure di trattamento
altro

STIMA INDICATORI DI RISCHIO

ALTO
MEDIO
BASSO

TIPOLOGIA DI MISURA

controllo
trasparenza
definizione e promozione dell'etica e di std di comportamento
regolamentazione
semplificazione
formazione
sensibilizzazione e partecipazione
rotazione
segnalazione e protezione
disciplina del conflitto di interessi
regolazione dei rapporti con portatori di interessi particolari

FATTORI ABILITANTI

mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli
mancanza di trasparenza
eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa
esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi
scarsa responsabilizzazione interna
inadeguatezza o scarsa competenza del personale addetto ai processi
inadeguata diffusione della cultura della legalità
altro

TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA

misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente
misura da programmare nel triennio del PTPCT

TEMPI DI MONITORAGGIO

annuale
semestrale

AREA RISCHIO: PROCESSI ICT

MAPPATURA DEI PROCESSI

| PROCESSO | prog | FINALITA'/FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | MACRO PROCESSI COINVOLTI |
|--|------|---|--|--|---|
| Gestione della Riservatezza delle informazioni nell'ambito dei trattamenti effettuati | 1 | | | | Pianificazione e sviluppo delle applicazioni software, delle banche dati e delle infrastrutture di elaborazione delle informazioni nell'ottica della tutela della riservatezza |
| | | | Acquisizione di assett | Gestione in sicurezza e dismissione di Assett | |
| | 1.1 | Validazione in fase di acquisizione | | | |
| | 1.2 | Presenza in carico e gestione | | | |
| | 1.3 | Dismissione sicura degli assett al termine del ciclo di vita | | | |
| Gestione dell'integrità delle informazioni gestite nell'ambito dei trattamenti effettuati | 2 | | | | Pianificazione e sviluppo delle applicazioni software Gestione dei sistemi informatici, delle banche dati e delle reti di comunicazione al fine di tutelare l'integrità del dato |
| | | | Acquisizione di applicativi ed assett volti alla elaborazione dei dati | Gestione in sicurezza e dismissione di Assett | |
| | 2.1 | Validazione | | | |
| | 2.2 | Presenza in carico | | | |
| | 2.3 | Configurazione secondo le specifiche del titolare/responsabile | | | |
| Gestione della continuità di servizio dei trattamenti effettuati (sia per guasti che per eventi di cybersicurezza) | 3 | | | | Gestione degli assett informatici e dei Dispositivi medici e delle reti di comunicazione al fine di tutelare la continuità di servizio |
| | | | Richiesta di intervento | Rapporto d'intervento | |
| | 3.1 | Validazione (in particolare discriminare fra guasto ed evento di Cybersicurezza) | | | |
| | 3.2 | Presenza in carico | | | |
| | 3.3 | Effettuazione dell'intervento volto a ripristinare la continuità di servizio | | | |
| Implementazione, manutenzione e gestione del sistema di gestione della sicurezza | 4 | | | | Responsabilità e gestione della sicurezza informatica |
| | | | Assett, processi aziendali e analisi dei rischi | Sistema di gestione della sicurezza informatica formalizzato | |
| | 5.1 | Analisi dei rischi | | | |
| | 5.2 | Implementazione delle misure di protezione | | | |
| | 5.3 | Implementazione dei sistemi di monitoraggio | | | |
| | 5.4 | Implementazione delle misure di contenimento e ripristino e gestione delle "Lesson Learned" | | | |

AREA RISCHIO: PROCESSI ICT

Nota bene: nel presente documento sono riportati in forma sintetica rischi e misure collegate alla prevenzione della corruzione. Sono in corso con scadenze 2025-2026 la redazione di documenti specifici previsti per ottemperare alla Direttiva (UE) 2022/2555 (c.d. Direttiva NIS 2) recepita in Italia il 16 ottobre 2024 è entrato in vigore il Decreto Legislativo 4 settembre 2024, n. 138, volta a garantire a livello europeo un livello comune elevato di cibersicurezza

REGISTRO DEI RISCHI

| prog | PROCESSO/FASE | EVENTO RISCHIOSO | INDICATORI DI RISCHIO | | FATTORI ABILITANTI | | MOTIVAZIONE VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | TIPOLOGIA MISURE | MISURE DI PREVENZIONE | MONITORAGGIO E INDICATORI | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE | Tempi di attuazione della misura | Indicatori di MONITORAGGIO | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|------|--|--|---|------------------------------|---|-------------------------------------|---|---------------------|---|--|---|-----------------------------------|--|---|--------|-----------------------|------|
| 1.0 | Gestione della Riservatezza delle informazioni nell'ambito dei trattamenti effettuati | Accesso indebito di personale autorizzato / abuso delle credenziali / accesso indebito da parte di personale non autorizzato: a) Comunicazione di informazioni a soggetti terzi non autorizzati che ne possono trarre vantaggi; | altro | | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | * Mancanza di proceduralizzazione delle attività legate al processo; * Difficoltà di delimitazione del campo di azione e di monitoraggio delle attività degli amministratori di sistema. Questi fattori in realtà sono mitigati da attribuzione di responsabilità a personale in possesso dei requisiti di professionalità e competenza adeguati per il ruolo. | BASSO | definizione e promozione dell'etica e di std di comportamento | Prevenzione del rischio di comunicazione fraudolenta di informazioni : * mirata attribuzione di responsabilità a personale adeguatamente formato; * registrazione di ogni accesso ai dati nei log di sistema; * implementazione di strumenti di reportistica ed analisi avanzata dei log di sistema (in progettazione). | Verifica periodica a campione dell'attività degli amministratori di sistema | ICT | misura da programmare nel triennio del PTPCT | N° di accessi anomali | → 0 | annuale | |
| 2.0 | Gestione dell'integrità delle informazioni gestite nell'ambito dei trattamenti effettuati | Alterazione o cancellazione di dati ed informazioni a seguito di accesso indebito o anche legittimo: a) Alterazione o cancellazione di dati ed informazioni a favore di soggetti terzi non autorizzati | livello di interesse esterno | altro | altro | scarsa responsabilizzazione interna | * Mancanza di proceduralizzazione delle attività legate al processo; * Difficoltà di delimitazione del campo di azione e di monitoraggio delle attività degli amministratori di sistema. Questi fattori in realtà sono mitigati da attribuzione di responsabilità a personale in possesso dei requisiti di professionalità e competenza adeguati per il ruolo. | BASSO | formazione | * Prevenzione del rischio di alterazione/cancellazione fraudolenta delle informazioni; | Verifica periodica a campione dell'attività degli amministratori di sistema | ICT | misura da programmare nel triennio del PTPCT | N° di accessi anomali | → 0 | annuale | |
| 3.0 | Gestione della continuità di servizio dei trattamenti effettuati (sia per guasti che per eventi di cibersicurezza) | Ritardo od omissione fraudolenta di risoluzione del guasto o di risoluzione di evento di Cybersecurity | grado di attuazione delle misure di trattamento | | inadeguatezza o scarsa competenza del personale addetto ai processi | | * Non sempre gli interventi sono svolti in modo tempestivo ed efficace a causa di sottovalutazione o analisi parziale del problema. In altri casi il ritardo nella risoluzione del problema può essere causato da una scarsa proceduralizzazione delle attività di ripristino. Questi fattori possono produrre conseguenze sulla continuità operativa anche di strutture critiche, ma in genere non è frutto di una volontà fraudolenta bensì di procedure non sempre ben definite o scarsa consapevolezza. | BASSO | controllo | * Implementazione di procedure di ripristino e formazione del personale * Implementazione della procedura prevista entro fine 2025 della direttiva NIS2 | monitoraggio tempi di ripristino e indicatori di mancata funzionalità delle infrastrutture chiave | ICT | misura da programmare nel triennio del PTPCT | N° di non conformità rilevate rispetto agli indicatori temporali | → 0 | annuale | |
| 4.0 | Implementazione, manutenzione e gestione del sistema di gestione della sicurezza | Bypass o abbassamento delle misure di sicurezza, allo scopo di facilitare un accesso fraudolento all'infrastruttura ICT Mascheramento o ritardata segnalazione di una intrusione o violazione di sicurezza | grado di attuazione delle misure di trattamento | livello di interesse esterno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | * Proceduralizzazione e pianificazione delle attività legate al processo da migliorare; * Difficoltà di dedicare all'attività, possibilmente a tempo pieno, personale con specifica professionalità. Questi fattori in realtà sono mitigati da attribuzione di responsabilità a personale in possesso dei requisiti di professionalità e competenza adeguati per il ruolo, nonché da numerose misure di sicurezza in atto e in corso di sviluppo relativamente al tema generale della cybersecurity, e che comunque incidono positivamente anche sui rischi corruttivi. | BASSO | | * backup dei dati Periodici (giornalieri per i sistemi più critici) * registrazione di log di attività di Bypass o abbassamento delle misure di sicurezza | Verifica a campione della effettuazione del Back Up Verifica a campione di eventuali anomalie di sicurezza | ICT | misura da programmare nel triennio del PTPCT | N.sp. di BackUp non eseguiti secondo la tempistica prevista n. anomalie | → 0 | annuale | |

AREA RISCHIO: LIBERA PROFESSIONE

MAPPATURA PROCESSI

| PROCESSO | prog | FASE | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|----------------------------------|------|---|--|---|---|
| LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE | | | Pianificazione attività libero professionale ambulatoriale | erogazione prestazione da parte del professionista e relativi adempimenti di controllo e amministrativo-contabili | |
| | 1.1 | Pianificazione attività annuale (verifica congruità spazi, analisi attività erogata anno precedente, ecc) autorizzazioni studi professionali | | | Direzione Generale/Direzione Medica Presidio/ Direzioni dipartimenti territoriali/DIT/UE Libera Professione |
| | 1.2 | Autorizzazione/variazione erogazione alp individuale/equipe | | | Direzione Medica Presidio/ Direzioni dipartimenti territoriali/DIT/UE Libera Professione |
| | 1.3 | Apertura agende su infrastruttura di rete di cui alla L.120/2007 art. 1 c.4 lett.a-bis | | | UE Libera Professione/ASSOT (gestione agende) |
| | 1.4 | Prenotazione su agende LEPIDA(infrastruttura di rete di cui alla L.120/2007 art. 1 c.4 lett.a-bis) | | | Call center Lepida/ASSOT (gestione agende) |
| | 1.5 | Pagamento con contestuale emissione fattura (*) | | | UE Libera Professione/ASSOT (CUP) |
| | 1.6 | Erogazione Libera professione (accettazione utente, erogazione prestazione e refertazione su sistema gestionale integrato nell'infrastruttura di rete di cui alla L.120/2007 art. 1 c.4 lett.a-bis | | | Medico erogatore / supporto infermieristico |
| | 1.7 | Acquisizione dati attività mensile erogata (presente nell'infrastruttura di rete di cui alla L.120/2007 art. 1 c.4 lett.a-bis) nel sistema informatico di gestione economico/amministrativa ALP (prestazioni erogate/quantità tipologie date e orari / incassi) | | | UE Libera Professione |
| | 1.8 | Controlli sull'attività erogata LP medici | | | UE Libera Professione / UOTSIR |
| | 1.9 | Controlli sull'attività erogata LP per supporto | | | UE Libera Professione / UOTSIR |
| | 1.10 | Elaborazione dei riparti ed inserimento dei compensi a cedolino stipendiale dei medici e del personale a supporto | | | UE Libera Professione |
| | 1.11 | Accantonamento mensile fondi Perequazione/Balduzzi | | | UE Libera Professione |
| | 1.12 | Accantonamento annuale fondo comune collabora Dirigenza e Fondo comune collabora Comparto | | | UE Libera Professione |

MAPPATURA PROCESSI - AREA LIBERA PROFESSIONE

| | | | | | |
|--|------|---|---|--|--|
| | 1.13 | monitoraggio alp erogata e confronto con attività istituzionale da dati flusso ASA (valutazione volumi per unità operativa e tempi prestazione nel rispetto delle classi di priorità) | | | UO Libera Professione/Osservatorio ALP |
| LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI RICOVERO | | | Pianificazione attività libero professionale in regime di ricovero | erogazione prestazione da parte dell'equipe e relativi adempimenti di controllo e amministrativo-contabili | |
| | 2.1 | Pianificazione attività annuale (verifica congruità spazi, analisi attività erogata anno precedente, ecc) verifica e approvazione tariffari di ricovero | | | Direzione Generale/Direzione Medica Presidio/ DIT/UO Libera Professione |
| | 2.2 | Autorizzazione all'esercizio LP inserimento medico nella equipe chirurgica della UO di riferimento, inserimento nelle convenzioni con assicurazioni e fondi sanitari | | | Direzione Generale/Direzione Medica Presidio/ DIT/UO Libera Professione |
| | 2.3 | Proposta e informazione al paziente da parte del medico della modalità di effettuazione del ricovero (ALP/SSN) | | | Medico |
| | 2.4 | Emissione preventivo al paziente sulla base della richiesta del medico | | | Medico/UO Libera Professione |
| | 2.5 | Programmazione ricovero: verifica spazi/sale disponibili con CPSE | | | Medico/DIT/UO Libera Professione |
| | 2.6 | Programmazione del ricovero e pianificazione delle note operatorie | | | Medico/DIT/UO Libera Professione |
| | 2.7 | Pagamento anticipato 100% prestazione o ricevimento presa in carico da società assistenza complementare | | | UO Libera Professione/ASSOT (CUP) |
| | 2.8 | prestazione di ricovero / chirurgica | | | Medico /DIT |
| | 2.9 | Controlli sull'attività erogata medici | | | UO Libera Professione / UOTSIR |
| | 2.10 | Controlli sull'attività erogata pers supporto | | | UO Libera Professione / UOTSIR |
| | 2.11 | Controlli sull'attività erogata (coerenza DRG) | | | UO Libera Professione/ASSOT (Uff.Ricoveri) |
| | 2.12 | Elaborazione dei riparti ed inserimento dei compensi a cedolino stipendiale dei medici e del personale a supporto | | | UO Libera Professione / UOTSIR |
| | 2.13 | Accantonamento mensile fondi Perequazione/Balduzzi | | | UO Libera Professione |
| | 2.14 | Accantonamento annuale fondo comune collabora Dirigenza e Fondo comune collabora Comparto | | | UO Libera Professione |
| | 2.15 | monitoraggio alp erogata e confronto con attività istituzionale da dati flusso CdG (valutazione volumi per unità operativa e tempi prestazione nel rispetto delle classi di priorità) | | | UO Libera Professione/Osservatorio ALP |

AREA RISCHIO: LIBERA PROFESSIONE

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

PROCESSO: Attività libero professionale ambulatoriale

| prog | FASI | DIPARTIMENTI/ UFFICI /SERVIZI INTERESSATI AL PROCESSO | Attività di controllo | Eventi rischiosi | FATTORI ABILITANTI | | | INDICATORI DI RISCHIO | | | Valutazione complessiva rischio | Motivazione |
|------|---|--|---|---|--|--|--|--|---|---|---------------------------------|--|
| 1.1 | Pianificazione attività annuale (verifica congruità spazi, analisi attività erogata anno precedente, ecc) autorizzazioni studi professionali | Direzione Generale/Direzione Medica Presidio/ Direzioni dipartimenti territoriali/DIT/ UO Libera Professione | Congruietà con Regolamento ALP | Possibile disparità di trattamento dei Medici in funzione degli spazi concessi | manca di trasparenza | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto | | livello di interesse "esterno" | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano | B M = M | Eventuali pressioni esterne sono contemplate da una Regolamentazione puntuale in materia. |
| 1.2 | Autorizzazione/variazione erogazione alp individuale/equipe | Direzione Medica Presidio/ Direzioni dipartimenti territoriali/DIT/ UO Libera Professione | Rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'ALP: definizione spazi ambulatoriali prestazioni erogabili, tariffe, quesiti diagnostici, limitazioni | Errata valutazione per non corretta applicazione delle regole Possibilità di favorire un professionista nell'attivazione (spazi, tempi,...) | manca di trasparenza | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | livello di interesse "esterno" | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B B M = M | Eventuali pressioni esterne sono contemplate da una Regolamentazione puntuale in materia. |
| 1.3 | Apertura agende su infrastruttura di rete di cui alla L.120/2007 art. 1 c.4 lett.a-bis | UO Libera Professione/ASSOT (gestione agende) | coerenza con qualità del servizio erogato in SSN (distanziamento pazienti, tipologia di prestazioni e servizi erogati) | | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | opacità del processo decisionale | | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 1.4 | Prenotazione su agende LEPIDA (infrastruttura di rete di cui alla L.120/2007 art. 1 c.4 lett.a-bis) | Call center Lepida/ASSOT (gestione agende) | monitoraggio livelli di disponibilità | possibilità di incentivare il ricorso alla ALP rispetto al SSR | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | | | | B B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 1.5 | Pagamento con contestuale emissione fattura (*) | UO Libera Professione/ASSOT (CUP) | | Mancato rispetto delle regole con attuazione comportamenti scorretti | scarsa responsabilizzazione interna | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata | | | B B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 1.6 | Erogazione Libera professione (accettazione utente, erogazione prestazione e refertazione su sistema gestionale sanitario IOR (SIR2020) integrato nell'infrastruttura di rete di cui alla L.120/2007 art. 1 c.4 lett.a-bis) | Medico erogatore / supporto infermieristico | | Mancata accettazione / erogazione / referto sul sistema gestionale informatico differenza non giustificabile tra utenti prenotati e prestazioni erogate | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata | | | B M = M | il rischio viene temperato dall'informatizzazione delle procedure e dalla possibilità di misure efficaci di controllo |
| 1.7 | Acquisizione dati attività mensile erogata (presente nell'infrastruttura di rete di cui alla L.120/2007 art. 1 c.4 lett.a-bis) nel sistema informatico di gestione economico/amministrativa ALP (prestazioni erogate/quantità tipologie date e orari / incassi) | UO Libera Professione | RILEVAZIONE INFORMATIZZATA ATTIVITA' SVOLTA | eventuale malfunzionamento sistema | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | grado di attuazione delle misure di trattamento | | | B | Attività completamente informatizzata, tramite interfaccia dei sistemi presenti in Istituto |
| 1.8 | Controlli sull'attività erogata LP medici | UO Libera Professione / UOTSIR | Controlli sulla corretta erogazione LP (giorni, orari, timbratura) medici | Mancato rispetto delle regole con attuazione comportamenti scorretti | scarsa responsabilizzazione interna | | | grado di attuazione delle misure di trattamento | | | M | il rischio viene temperato dall'informatizzazione delle procedure e dalla possibilità di misure efficaci di controllo |
| 1.9 | Controlli sull'attività erogata LP per supporto | UO Libera Professione / UOTSIR | Controlli sulla corretta erogazione LP (giorni, orari, timbratura) personale a supporto fuori orario | Mancato rispetto delle regole con attuazione comportamenti scorretti | scarsa responsabilizzazione interna | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | | M | il rischio viene temperato dall'informatizzazione delle procedure e dalla possibilità di misure efficaci di controllo |
| 1.10 | Elaborazione dei riparti ed inserimento dei compensi a cedolino stipendiale dei medici e del personale a supporto | UO Libera Professione | verifica regolarità contabile e riparto dei compensi | Rischio di remunerare LP erogata in orario di lavoro | manca di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | | M | il rischio viene temperato dall'informatizzazione delle procedure e dalla possibilità di misure efficaci di controllo |

| | | | | | | | | | | | | |
|------|---|--|---|--|---|--|--|--|---|--|---|--|
| 1.11 | Accantonamento mensile fondi Perequazione/Balduzzi | UO Libera Professione | coerenza con Regolamento ALP | Mancato rispetto delle regole con attuazione comportamenti scorretti | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 1.12 | Accantonamento annuale fondo comune collabora Dirigenza e Fondo comune collabora Comparto | UO Libera Professione | coerenza con Regolamento ALP/accordi OOSS | Mancato rispetto delle regole con attuazione comportamenti scorretti | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 1.13 | monitoraggio alp erogata e confronto con attività istituzionale da dati flusso ASA (valutazione volumi per unità operativa e tempi prestazione nel rispetto delle classi di priorità) | UO Libera Professione/Osservatorio ALP | coerenza con Regolamento ALP | Rischio di un disallineamento dei volumi e dei tempi di erogazione per equipe/professionista/ prestazione per mancata evidenziazione dei fenomeni (OSSERVATORIO ALP) | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |

PROCESSO: Attività libero professionale di ricovero

| FASI | DIPARTIMENTI/ UFFICI /SERVIZI INTERESSATI AL PROCESSO | Attività di controllo | Eventi rischiosi | FATTORI ABILITANTI | | | INDICATORI DI RISCHIO | | | Valutazione complessiva rischio | Motivazione |
|------|--|---|--|--|---|--|--|---|---|---------------------------------|---|
| 2.1 | Planificazione attività annuale (verifica congruità spazi, analisi attività erogata anno precedente, ecc) verifica e approvazione tariffari di ricovero | Direzione Generale/Direzione Medica Presidio/ DIT/UO Libera Professione | Congruietà con Regolamento ALP | mancato rispetto del regolamento | mancanza di trasparenza | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto | livello di interesse "esterno" | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano | B M = M | Eventuali pressioni esterne sono contemperate da una Regolamentazione puntuale in materia. |
| 2.2 | Autorizzazione all'esercizio LP inserimento medico nella equipe chirurgica della UO di riferimento, inserimento nelle convenzioni con assicurazioni e fondi sanitari | Direzione Generale/Direzione Medica Presidio/ DIT/UO Libera Professione | Rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'ALP: definizione prestazioni erogabili, tariffe, limitazioni, equipe di appartenenza | errata valutazione per la non corretta applicazione del Regolamento. Possibilità di favorire un professionista | mancanza di trasparenza | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto | livello di interesse "esterno" | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B B B | Eventuali pressioni esterne sono contemperate da una Regolamentazione puntuale in materia. |
| 2.3 | Proposta e informazione al paziente da parte del medico della modalità di effettuazione del ricovero (ALP/SSN) | Medico | | Dirottare il paziente verso il regime ALP | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | mancanza di trasparenza | inadeguata diffusione della cultura della legalità | opacità del processo decisionale | | A B B = A | Fase difficilmente verificabile attraverso normali misure di controllo, contemperata dalla diffusione attraverso i canali informativi per i pazienti delle modalità e delle tempistiche di accesso alle prestazioni ALP/SSN |
| 2.4 | Emissione preventivo al paziente sulla base della richiesta del medico | Medico/UO Libera Professione | verifica coerenza con tariffari delle prestazioni aziendali erogabili in regime di ricovero | quotazione di prestazione differente da quella erogata per ridurre l'onere per il paziente | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | livello di interesse "esterno" | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | B B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 2.5 | Programmazione ricovero: verifica spazi/sale disponibili con CPSE | Medico/DIT/UO Libera Professione | | Autorizzazione di un intervento in ALP non erogabile ai sensi del regolamento | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 2.6 | Programmazione del ricovero e pianificazione delle note operatorie | Medico/DIT/UO Libera Professione | Monitoraggio Direzione Sanitaria su programmazione attività chirurgica | Favorire un professionista piuttosto che un altro nella programmazione (e di conseguenza un paziente) | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | inadeguata diffusione della cultura della legalità | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B M = M | il rischio viene contemperato dall'informatizzazione delle procedure e dalla possibilità di misure efficaci di controllo |
| 2.7 | Pagamento anticipato 100% prestazione o ricevimento presa in carico da società assistenza complementare | UO Libera Professione/ASSOT (CUP) | | | scarsa responsabilizzazione interna | inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi | | grado di attuazione delle misure di trattamento | | B B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 2.8 | prestazione di ricovero / chirurgica | Medico /DIT | Monitoraggio Direzione Sanitaria su attività chirurgica | Esecuzione prestazione in orario istituzionale | scarsa responsabilizzazione interna | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | grado di attuazione delle misure di trattamento | | M B = M | Gestione e monitoraggio dell'attività completamente informatizzata, con immediata evidenza dei disallineamenti |

| | | | | | | | | | | | | |
|------|---|--|--|---|---|---|--|--|---|--|---------|--|
| 2.9 | Controlli sull'attività erogata medici | UO Libera Professione / UOTSIR | Controlli sulla corretta erogazione LP (giorni, orari, timbratura) medici | | inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi | | | | grado di attuazione delle misure di trattamento | | B | il rischio viene contemperato dall'informatizzazione delle procedure e dalla possibilità di misure efficaci di controllo |
| 2.10 | Controlli sull'attività erogata pers supporto | UO Libera Professione / UOTSIR | Controlli sulla corretta erogazione LP (giorni, orari, timbratura) personale a supporto fuori orario | Mancato rispetto delle regole con attuazione comportamenti scorretti | scarsa responsabilizzazione interna | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | il rischio viene contemperato dall'informatizzazione delle procedure e dalla possibilità di misure efficaci di controllo |
| 2.11 | Controlli sull'attività erogata (coerenza DRG) | UO Libera Professione/ASSOT (Uff.Ricoveri) | Verifica coerenza DRG SDO con DRG di attribuzione codificato per la prestazione erogata | Rischio di non fatturare correttamente l'intervento/ricovero con maggiore o minore introiti | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B M = M | il rischio viene contemperato dall'informatizzazione delle procedure e dalla possibilità di misure efficaci di controllo |
| 2.12 | Elaborazione dei riparti ed inserimento dei compensi a cedolino stipendiale dei medici e del personale a supporto | UO Libera Professione / UOTSIR | verifica regolarità contabile e riparto dei compensi | rischio di errore di caricamento sullo stipendio/ rischio di remunerare LP in orario di lavoro | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 2.13 | Accantonamento mensile fondi Perequazione/Balduzzi | UO Libera Professione | coerenza con Regolamento ALP | mancato rispetto regolamento | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 2.14 | Accantonamento annuale fondo comune collabora Dirigenza e Fondo comune collabora Comparto | UO Libera Professione | coerenza con Regolamento ALP/accordi OOS | mancato rispetto regolamento e/o errata applicazione accordi | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |
| 2.15 | monitoraggio alp erogata e confronto con attività istituzionale da dati flusso CdG (valutazione volumi per unità operativa e tempi prestazione nel rispetto delle classi di priorità) | UO Libera Professione/Osservatorio ALP | coerenza con Regolamento ALP | Disallineamento dei volumi e dei tempi di erogazione per una equipe/professionista/prestazione come conseguenza di mancata evidenziazione dei fenomeni (Osservatorio ALP) | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | | grado di discrezionalità del decisore interno alla PA | | B | Attività informatizzata, codificata con procedure trasversali e regolamentata, sono presenti diversi attori per le rispettive competenze e questo limita eventuali rischi. |

AZIENDA USL DI IMOLA - AREA RISCHIO: CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI

MAPPATURA DEI PROCESSI

| PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|---|-------|--|--|--|--|
| NOTIFICHE | 1 | Insieme delle attività di controllo che hanno origine dalla notifica da parte del Comune | notifica da parte del SUAP | Registrazione dell'esito del controllo nel sistema informatico aziendale ed emissione dell'eventuale atto finale | SUAP, UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro |
| | 1.1 | ricezione notifica dal SUAP e protocollazione della pratica | pratica SUAP | Protocollazione notifica su applicativo aziendale di protocollo/acquisizione della richiesta o della segnalazione | |
| | 1.2 | assegnazione della pratica ad una o più delle UOC | acquisizione della richiesta o della segnalazione | Individuazione dell'operatore che effettuerà il controllo sulla base dell'ambito tecnico/disciplinare del controllo | |
| | 1.3 | Istruttoria | Presa in carico della notifica trasmessa in Babel e assegnazione all'operatore che effettuerà il controllo | raccolta documentale, eventuale richiesta integrazioni e sopralluogo | |
| | 1.4 | Momento valutativo del controllo, programmato in relazione alla tipologia di attività | raccolta documentale e sopralluogo | valutazione sulla base degli elementi raccolti | |
| | 1.5 | Registrazione degli esiti nell'applicativo | valutazione sulla base degli elementi raccolti | Registrazione dell'esito del controllo nel sistema informatico aziendale ed emissione dell'eventuale atto finale | |
| CONTROLLO UFFICIALE: CONTROLLO PROGRAMMATO | 2 | Insieme delle attività di controllo ufficiale già programmate dall'Autorità competente ai sensi del Regolamento U.E. n. 625/2017, gestite su base informatizzata | acquisizione da Banche Dati Ufficiali dell'elenco dei soggetti controllabili | Registrazione dell'esito del controllo nel sistema informatico aziendale e ministeriale ed emissione dell'eventuale atto finale | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro |
| | 2.1 | Programmazione | elenco soggetti controllabili sulla BD | Individuazione dei soggetti da controllare nell'anno, sulla base delle indicazioni regionali e dei criteri aziendali | |
| | 2.2 | Assegnazione | programmazione annuale dei soggetti da controllare | Individuazione dell'operatore/operatori che effettueranno il controllo e dell'ambito tecnico/disciplinare del controllo | |
| | 2.3 | Istruttoria | check list definite nel Regolamento Ue e nella normativa regionale/scheda controllo ufficiale | raccolta documentale o altre evidenze da sopralluogo (campione, misure, fotografie, assunzione notizie) | |
| | 2.4 a | Momento valutativo del controllo senza sopralluogo (ispezione da remoto/analisi documenti da fascicolo) | raccolta documentale e valutazione delle analisi eseguite | valutazione sulla base degli elementi raccolti | |
| | 2.4.b | sopralluogo con valutazione e redazione verbale ispettivo/SCU | esito valutazione | rilascio verbale ispezione completata (SCU) da parte del Responsabile o avvio processo di "gestione non conformità" | |
| | 2.5 | Registrazione degli esiti nell'applicativo | verbale ispezione/SCU | registrazione dopo rilascio verbale/SCU | |
| | 2.6 | Emissione dell'eventuale atto finale dell'attività svolta/verbale di prescrizione o disposizione | verbale ispezione/SCU | rilascio certificazione di avvenuto controllo tramite Babel / prescrizione o sanzione per PSAL | |
| CONTROLLO UFFICIALE: CONTROLLO NON PROGRAMMATO | 3 | Insieme delle attività di controllo ufficiale non programmate svolte, sulla base della normativa nazionale o regionale, su segnalazione del privato o richiesta di altri Enti Pubblici o della Procura | ricezione della richiesta o segnalazione (da altri Enti Pubblici e da privati) | emissione di provvedimento di riconoscimento/autorizzazione/parere/certificazione o riscontro al segnalante con emissione di eventuale provvedimento nei confronti del segnalato | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro |
| | 3.1 | Ricezione richiesta o segnalazione | ricezione della richiesta o segnalazione (da altri Enti Pubblici e da privati) | acquisizione della richiesta o della segnalazione | |

| PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|--|----------|--|--|---|---|
| | 3.2 | Assegnazione | acquisizione della richiesta o della segnalazione | Individuazione degli operatori che effettueranno il controllo sulla base dell'ambito tecnico/disciplinare del controllo, del carico di lavoro e della rotazione | |
| | 3.3 | Istruttoria | check list definite nel Regolamento UE/scheda controllo ufficiale | raccolta documentale o altre evidenze da sopralluogo (campione, misure, fotografie, assunzione notizie) | |
| | 3.4 | Momento valutativo del controllo (con sopralluogo) | raccolta documentale e sopralluogo | valutazione sulla base degli elementi raccolti | |
| | 3.5 | Redazione verbale ispettivo/richiesta infortunio/richiesta malattia professionale | esito valutazione | rilascio verbale ispezione completata o avvio processo di "gestione non conformità" | |
| | 3.6 | Registrazione degli esiti nell'applicativo | verbale ispezione/SCU | registrazione dopo rilascio verbale/SCU | |
| | 3.7.1 | Provvedimento finale (riconoscimento, autorizzazione, parere, certificazione) nel caso di ricezione di richiesta | verbale ispezione/SCU | emissione dell'atto finale di riconoscimento/autorizzazione/parere/certificazione | |
| | 3.7.2 | Risposta alla segnalazione ed emissione di eventuali provvedimenti nei confronti del segnalato (nel caso di ricezione di segnalazione) | verbale ispezione/SCU | riscontro al segnalante dell'avvenuto controllo /esito ed emissione di eventuali provvedimenti verso il segnalato, notizia alla Procura in caso di esito positivo | |
| GESTIONE DELLA NON CONFORMITA' | 4 | insieme delle attività finalizzate alla gestione delle non conformità rilevate nel corso del controllo programmato/non programmato | rilevazione di una non conformità nel corso del controllo programmato/non programmato | adozione di provvedimenti preventivi o correttivi per porre rimedio alla non conformità | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro |
| | 4.1 | Apertura della non conformità | rilevazione di una non conformità nel corso del controllo programmato/non programmato | apertura del procedimento di non conformità | |
| | 4.2 | valutazione e adozione dei provvedimenti preventivi (es formazione) o correttivi (sanzione e/o prescrizione e/o disposizione) da intraprendere per porre rimedio alla non conformità | apertura del procedimento di non conformità | adozione di provvedimenti preventivi o correttivi per porre rimedio alla non conformità | |
| | 4.3 | eventuale momento di verifica della prescrizione/disposizione/avvenuto pagamento | adozione di un provvedimento di prescrizione nei confronti del controllato | verifica di adempimento della prescrizione e dell'avvenuto pagamento e in caso di esito positivo comunicazione in Procura dell'estinzione del reato | |
| | 4.4 | eventuale impugnazione del provvedimento davanti al TAR o in sede aziendale da parte del sanzionato, eventuale apertura del procedimento penale | adozione di provvedimenti preventivi o correttivi per porre rimedio alla non conformità | impugnazione del provvedimento adottato avanti al TAR o in sede aziendale o trasmissione della notizia di reato in Procura | |
| EMISSIONE SANZIONI (ex L. 689/81) | 5 | insieme delle attività che hanno origine da una non conformità e terminano con la notifica di una sanzione | elevazione sanzione a seguito di una non conformità | notifica della sanzione | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro |
| | 5.1 | constatazione | constatazione a seguito di una non conformità | | |
| | 5.2 | istruttoria con contestuale eventuale contestazione (immediata o meno) e redazione del verbale | raccolta di elementi istruttori | redazione di un verbale | |
| | 5.3 | registrazione sanzione in registro informatico unico dipartimentale | registrazione nell'applicativo informatico (SICEP) | emissione del pago PA | |
| | 5.4 | notifica al trasgressore | Ricezione della notifica ex art. 17 L. 689/81 da parte dell'agente accertatore | notifica dell'atto | |

| PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|---|----------|--|--|---|---|
| EMISSIONE ORDINANZE INGIUNZIONI DI PAGAMENTO | 6 | insieme delle attività finalizzate al recupero dei crediti insoluti | notifica al trasgressore da parte dell'ente accertatore | emissione ordinanza ingiunzione di pagamento | Ente Accertatore, Direttore generale con delega al DA tramite l'ASSOT |
| | 6.1 | Ricezione di scritti difensivi o mancato pagamento della sanzione | acquisizione della notifica | Ricezione di scritti difensivi o constatazione del mancato pagamento della sanzione | |
| | 6.2 | Istruttoria | Ricezione di scritti difensivi o constatazione del mancato pagamento della sanzione | Verifica presupposti di fatto (pagamento non avvenuto) e di diritto, esame eventuali scritti difensivi | |
| | 6.3 | eventuale audizione/contraddittorio | Verifica presupposti di fatto (pagamento non avvenuto) e di diritto, esame eventuali scritti difensivi | convocazione dell'interessato, svolgimento dell'audizione e verbalizzazione | |
| | 6.4 | emissione ordinanza di archiviazione o ingiunzione di pagamento ex art. 18 L. 689/81 | esame della documentazione e delle risultanze del contraddittorio | emissione ordinanza di archiviazione o ingiunzione di pagamento ex art. 18 L. 689/81 | |
| | 6.5 | eventuale esecuzione forzata | credito insoluto emissione ordinanza di archiviazione o ingiunzione di pagamento ex art. 18 L. 689/81 | richiesta al Servizio Bilancio l'iscrizione a ruolo dei crediti insoluti ex art. 27 L. 689/81 | |
| CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE, MEDICO SPORTIVA AGONISTICA, MALATTIE PROFESSIONALI | 7 | insieme delle attività finalizzate al rilascio di certificazioni | richiesta dell'interessato | | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro |
| | 7.1 | richiesta dell'interessato e/o prenotazione tramite CUP | richiesta/prenotazione | | |
| | 7.2 | effettuazione della visita ed esame della certificazione sanitaria | effettuazione visita | | |
| | 7.3 | referetazione cartacea con giudizio di idoneità/inidoneità laddove previsto | | rilascio certificazione | |
| | 7.4 | eventuale ricorso alla Commissione Medico Legale | | giudizio Commissione 2 ^a istanza | |
| VACCINAZIONI ADULTI/PEDIATRICHE | 8 | insieme delle attività finalizzate al rispetto dell'obbligo vaccinale per adulti e minori | | | UOC Igiene e Sanità Pubblica |
| | 8.1 a | richiesta dell'interessato e prenotazione tramite CUP | richiesta/prenotazione | richiamo a vaccinazione | |
| | 8.2 b | richiamo a vaccinazione obbligatoria per i minori | richiamo (minori) | | |
| | 8.3 | esecuzione vaccinazione | | | |
| | 8.4 | chiamata a colloquio dei genitori dei minori | mancata presentazione a vaccinazione | rilascio di certificato con calendario vaccinale da seguire per non incorrere nella sanzione/inserimento sul sistema informatico ONVAC di esonero temporaneo o permanente da uno o più vaccini su indicazione del pediatra di famiglia o specialista che ha in cura il minore | |
| | 8.5 | eventuale sanzione per inottemperanti all'obbligo vaccinale | permanenza dell'inottemperanza all'obbligo vaccinale | eventuale sanzione | |
| RICORSO AVVERSO IL GIUDIZIO DEL MEDICO COMPETENTE | 9 | valutazione di 2^a livello sul giudizio rilasciato dal medico competente | | | UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro |
| | 9.1 | istanza del lavoratore o del datore di lavoro | istanza del lavoratore o del datore di lavoro | | |
| | 9.2 | istruttoria ed eventuale sopralluogo | istruttoria preliminare | verbale e istruttoria al Collegio Medico | |
| | 9.3 | convocazione collegio medico per valutazione, con eventuale richiesta di visita specialistica | convocazione collegio medico | valutazione sulla base degli elementi raccolti e rilascio giudizio | |
| | 9.4 | rilascio giudizio al medico competente/lavoratore/datore di lavoro | | riscontro all'istanza | |

AZIENDA USL DI IMOLA - AREA RISCHIO: CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI

REGISTRO DEI RISCHI

| prog | PROCESSO/FASE | EVENTO RISCHIOSO | INDICATORI DI RISCHIO | | FATTORI ABILITANTI | MOTIVAZIONE VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | TIPOLOGIA MISURE | MISURE DI PREVENZIONE | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE | Tempi di attuazione della misura | Indicatori di MONITORAGGIO | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|-------|---|--|---|---|---|--|---------------------|------------------|--|--|--|---|--------|-----------------------|------|
| 1 | REGISTRAZIONE NOTIFICHE | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | ricezione notifica dal SUAP e protocollazione della pratica | non rilevante | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 | assegnazione della pratica ad una o più delle UOC | non rilevante | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 | Istruttoria | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti" | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 1.4 | Momento valutativo del controllo, programmato in relazione alla tipologia di attività | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti" | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 1.5 | Registrazione degli esiti nell'applicativo | non rilevante | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | CONTROLLO UFFICIALE: CONTROLLO PROGRAMMATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 | Programmazione | errata/sviata applicazione dei criteri di programmazione | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | procedimento presidiato (vd documento Programmatico predisposto dalla Regione) per processi "riconosciuti" e "registrato", scarso livello di informatizzazione (accesso a Banche Dati), discrezionalità intrinseca | MEDIO | rotazione | mappatura più approfondita dei soggetti economici da controllare tramite accesso a Banche Dati, informatizzazione-regolamentazione dei criteri/modalità (esempio tramite documento programmatico RER) sulla base dei quali scelgo i soggetti/ambito da controllare | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | Conformità rispetto agli indicatori e standard di programmazione dati dalla Regione | 100 | annuale | |
| 2.2 | Assegnazione | potenziale conflitto di interesse | grado di discrezionalità del decisore interno | | manca di trasparenza | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | BASSO | rotazione | rotazione del personale sulla base degli ambiti di competenza territoriale e professionale/raccolta di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse prima dell'assegnazione | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 2.3 | Istruttoria | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti" | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 2.4.a | Momento valutativo del controllo senza sopralluogo (ispezione da remoto/analisi documenti da fascicolo) | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti", formazione periodica degli addetti al controllo | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 2.4.b | sopralluogo con valutazione e redazione verbale ispettivo/SCU | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | esistenza di indicatori e check list regionali | BASSO | controllo | check list degli aspetti da controllare di cui viene data evidenza nel verbale di non conformità, formazione periodica degli addetti al controllo | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 2.5 | Registrazione degli esiti nell'applicativo | non rilevante | | | | | | | | | | | | | |
| 2.6 | Emissione dell'eventuale atto finale dell'attività svolta/verbale di prescrizione o disposizione | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti", formazione periodica degli addetti al controllo | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 3 | CONTROLLO UFFICIALE: CONTROLLO NON PROGRAMMATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1 | Ricezione richiesta o segnalazione | non rilevante | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 | Assegnazione | potenziale conflitto di interesse | grado di discrezionalità del decisore interno | | manca di trasparenza | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | BASSO | rotazione | rotazione del personale sulla base degli ambiti di competenza/raccolta di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse prima dell'assegnazione | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 3.3 | Istruttoria | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti" | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |

| prog | PROCESSO/FASE | EVENTO RISCHIOSO | INDICATORI DI RISCHIO | | FATTORI ABILITANTI | | MOTIVAZIONE VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | TIPOLOGIA MISURE | MISURE DI PREVENZIONE | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE | Tempi di attuazione della misura | Indicatori di MONITORAGGIO | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|-------|--|---|------------------------------|---|---|--|--|---------------------|------------------|--|--|--|----------------------------|--------|-----------------------|------|
| 3.4 | Momento valutativo del controllo (con sopralluogo) | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti", formazione periodica degli addetti al controllo | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 3.5 | Redazione verbale ispettivo/richesta infortunio/richesta malattia professionale | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | esistenza di indicatori e check list regionali | BASSO | controllo | check list degli aspetti da controllare di cui viene data evidenza nel verbale di non conformità, formazione periodica degli addetti al controllo | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 3.6 | Registrazione degli esiti nell'applicativo | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.7.1 | Provvedimento finale (riconoscimento, autorizzazione, parere, certificazione) nel caso di ricezione di richiesta | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti", formazione periodica degli addetti al controllo | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 3.7.2 | Risposta alla segnalazione ed emissione di eventuali provvedimenti nei confronti del segnalato (nel caso di ricezione di segnalazione) | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti", formazione periodica degli addetti al controllo | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 4 | GESTIONE DELLA NON CONFORMITA' | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.1 | Apertura della non conformità | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.2 | valutazione e adozione dei provvedimenti preventivi (es formazione) o correttivi (sanzione, prescrizione) da intraprendere per porre rimedio alla non conformità | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti", formazione periodica degli addetti al controllo | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 4.3 | eventuale momento di verifica della prescrizione/disposizione/avvenuto pagamento | errata/sviata valutazione del caso, potenziale conflitto di interesse | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | formazione | formazione degli operatori/dichiarazione di assenza di conflitto di interesse/check list sugli aspetti da verificare | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 4.4 | eventuale impugnazione del provvedimento esecutivo davanti al TAR o in sede aziendale da parte del sanzionato/apertura del procedimento penale | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | EMISSIONE SANZIONI | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 | constatazione | favorire un soggetto | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | pluralità di soggetti coinvolti nel processo/condizione del lavoro prevedendo la sottoscrizione anche da parte del dirigente | BASSO | controllo | doppio controllo da parte del dipendente che effettua la sanzione e del dirigente che la sottoscrive. Raccolta di dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 5.2 | Istruttoria con contestuale eventuale contestazione (immediata o meno) e redazione del verbale | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di discrezionalità del decisore interno | esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi | | linee guida e normativa, pluralità di soggetti coinvolti nel processo e informatizzazione dei dati e flussi informativi | BASSO | controllo | doppio controllo interno, regolamentazione, presenza di soggetti esterni coinvolti (per alcuni micro processi), tracciatura delle fasi nei processi dei soggetti "riconosciuti" | UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria, UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 5.3 | registrazione sanzione in registro informatico unico dipartimentale | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.4 | notifica al trasgressore | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | EMISSIONE ORDINANZE INGIUNZIONI DI PAGAMENTO | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.1 | Ricezione notifica | non rilevante | | | | | | | | | Direttore generale con delega al DA tramite l'ASSOT | | | | | |
| 6.2 | Istruttoria | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di attuazione delle misure di trattamento | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa | l'esame degli indicatori di rischio e delle misure attuate consente di ritenere il rischio basso, non c'è interferenza tra sanzionato e linea amministrativa, informatizzazione, basso livello di insoluti | BASSO | controllo | Sistema informatizzato per registrazione delle attività, separazione tra gestore del procedimento e sanzione Regolamento interno Sistema informatizzato per la gestione documentale | Direttore generale con delega al DA tramite l'ASSOT | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 6.3 | eventuale audizione/contraddittorio | errata/sviata valutazione del caso | livello di interesse esterno | grado di attuazione delle misure di trattamento | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa | l'esame degli indicatori di rischio e delle misure attuate consente di ritenere il rischio basso | BASSO | controllo | Sistema informatizzato per registrazione delle attività Regolamento interno Sistema informatizzato per la gestione documentale | Direttore generale con delega al DA tramite l'ASSOT | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |
| 6.4 | emissione ordinanza di archiviazione o ingiunzione di pagamento ex art. 18 L. 689/81 | omissione di atti e decorrenza dei termini | livello di interesse esterno | grado di attuazione delle misure di trattamento | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa | l'esame degli indicatori di rischio e delle misure attuate consente di ritenere il rischio basso | BASSO | controllo | Sistema informatizzato per registrazione delle attività Regolamento interno Sistema informatizzato per la gestione documentale | Direttore generale con delega al DA tramite l'ASSOT | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | | 100 | annuale | |

INDICATORI RISCHIO

livello di interesse esterno
grado di discrezionalità del decisore interno
manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo
opacità del processo decisionale
grado di attuazione delle misure di trattamento
altro

STIMA INDICATORI DI RISCHIO

ALTO
MEDIO
BASSO

TIPOLOGIA DI MISURA

controllo
trasparenza
definizione e promozione dell'etica e di std di comportamento
regolamentazione
semplificazione
formazione
sensibilizzazione e partecipazione
rotazione
segnalazione e protezione
disciplina del conflitto di interessi
regolazione dei rapporti con portatori di interessi particolari

FATTORI ABILITANTI

mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli
mancanza di trasparenza
eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa
esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi
scarsa responsabilizzazione interna
inadeguatezza o scarsa competenza del personale addetto ai processi
inadeguata diffusione della cultura della legalità
altro

TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA

misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente
misura da programmare nel triennio del PTPCT

TEMPI DI MONITORAGGIO

annuale
semestrale

AZIENDA USL DI IMOLA - AREA DI RISCHIO: DECESSI INTRA ED EXTRA OSPEDALIERI

MAPPATURA DEI PROCESSI

| PROCESSO | prog | FASE/ATTIVITA' | INPUT | OUTPUT | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE |
|---------------------------|------|---|--|--|--|
| Decesso ospedaliero | 1 | gestione del decesso del paziente in ambito ospedaliero, della permanenza della salma in camera mortuaria fino al funerale e dei rapporti con gli aventi titolo | decesso del paziente in ambito ospedaliero | partenza dalla camera ardente | tutte le UU.OO/portineria/ Camera Mortuaria/Ufficio Cimiteri/ Imprese Funebri |
| | 1.1 | informazione ai familiari da parte del personale del reparto e deposito della salma in reparto per visita da parte dei parenti per almeno 1 ora | decesso del paziente in ambito ospedaliero | famigliari informati sul decesso | tutte le UUOO |
| | 1.2 | comunicazione del decesso alla portineria da parte del reparto e avviso da parte della portineria alla camera mortuaria | decesso del paziente in ambito ospedaliero | avviso di trasferimento presso la camera mortuaria | tutte le UUOO e Portineria |
| | 1.3 | trasporto in camera mortuaria afferente alla struttura di decesso dopo almeno un'ora dal decesso | ritiro del deceduto dall'UO di decesso | trasferimento del deceduto in camera mortuaria | Camera Mortuaria |
| | 1.4 | osservazione della salma per accertamento necroscopico | salma in deposito e osservazione | cadavere in attesa di vestizione | Camera Mortuaria |
| | 1.5 | richiesta di appuntamento per vestizione della salma da parte delle imprese funebri previa registrazione sul portale Camer e presentazione del foglio (slot) di vestizione | richiesta di accesso per vestizione | feretro in attesa di funerale | Impresa Funebre |
| | 1.6 | comunicazione dell'orario del funerale (ordine di partenza) e del tipo di camera ardente | lista delle partenze per il giorno successivo | ordine di partenza dalle camere ardenti | Ufficio Cimiteri-Camera Mortuaria |
| decesso extra ospedaliero | 2 | gestione del decesso del paziente in ambito extra ospedaliero, della permanenza della salma in camera mortuaria fino al funerale e dei rapporti con gli aventi titolo | decesso del paziente in ambito extra ospedaliero | partenza dalla camera ardente | Imprese Funebri/portineria/ Camera Mortuaria/Ufficio Cimiteri/ Imprese Funebri |
| | 2.1 | trasporto della salma in camera mortuaria a cura del dell'impresa funebre | decesso extra ospedaliero | accoglienza in camera mortuaria | Impresa Funebre / Camera Mortuaria |
| | 2.2 | osservazione della salma per accertamento necroscopico | salma in deposito e osservazione | cadavere in attesa di vestizione | Camera Mortuaria |
| | 2.3 | richiesta di appuntamento per vestizione della salma da parte delle onoranze funebri previa registrazione sul portale Camer e presentazione del foglio (slot) di vestizione | richiesta di accesso per vestizione | feretro in attesa di funerale | Impresa Funebre |
| | 2.4 | comunicazione dell'orario del funerale (ordine di partenza) e del tipo di camera ardente | lista delle partenze per il giorno successivo | ordine di partenza dalle camere ardenti | Ufficio Cimiteri-Camera Mortuaria |

AZIENDA USL DI IMOLA - AREA DI RISCHIO: DECESSI INTRA ED EXTRA OSPEDALIERI

REGISTRO DEI RISCHI

| prog | PROCESSO/FASE | EVENTO RISCHIOSO | INDICATORI DI RISCHIO | | FATTORI ABILITANTI | | MOTIVAZIONE VALUTAZIONE RISCHIO | VALUTAZIONE RISCHIO | TIPOLOGIA MISURE | MISURE DI PREVENZIONE | UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE | Tempi di attuazione della misura | Indicatori di MONITORAGGIO | Target | Tempi di monitoraggio | Note |
|----------|---|--|------------------------------|--|---|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------|------------------|---|------------------------------------|--|---|--------|-----------------------|------|
| 1 | Decesso ospedaliero | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | informazione ai familiari da parte del personale del reparto e deposito della salma in reparto per visita da parte dei parenti per almeno 1 ora | possibile segnalazione, da parte del personale, del decesso alle imprese funebri ed orientamento dei familiari verso una specifica impresa funebre | livello di interesse esterno | | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | scarsa responsabilizzazione interna | | MEDIO | formazione | formazione degli operatori dei reparti coinvolti nel decesso, consegna di informativa ai parenti, nota su Babel di istruzioni ai reparti, questionario sul servizio da somministrare ai congiunti | tutte le UUOO coinvolte | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | presenza di nota su Babel, questionario | 100% | annuale | |
| 1.2 | comunicazione del decesso alla portineria da parte del reparto e avviso da parte della portineria alla camera mortuaria | possibile segnalazione, da parte del personale, del decesso alle imprese funebri | livello di interesse esterno | | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | scarsa responsabilizzazione interna | | MEDIO | formazione | formazione degli operatori dei reparti coinvolti nel decesso, consegna di informativa ai parenti, nota su Babel di istruzioni ai reparti | tutte le UUOO coinvolte/portineria | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | presenza di nota su Babel | 100% | annuale | |
| 1.3 | trasporto in camera mortuaria afferente alla struttura di decesso dopo almeno un'ora dal decesso | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.4 | osservazione della salma per accertamento necroscopico | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.5 | richiesta di appuntamento per vestizione della salma da parte delle imprese funebri previa registrazione sul portale Camer e presentazione del foglio (slot) di vestizione | possibilità di richiesta servizi a pagamento agli operatori della camera mortuaria da parte delle imprese funebri | livello di interesse esterno | | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | scarsa responsabilizzazione interna | | MEDIO | formazione | formazione degli operatori della camera mortuaria e misure di controlli incrociati (registro delle vestizioni/foglio attività tramite portale Camer) | camera mortuaria, imprese funebri | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | incontro annuale di formazione | 100% | annuale | |
| 1.6 | comunicazione dell'orario del funerale (ordine di partenza) e del tipo di camera ardente | possibilità di richiesta di diversa camera ardente rispetto a quella assegnata | livello di interesse esterno | | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | BASSO | trasparenza | regolamentazione dei criteri di assegnazione delle stanze di partenza | camera mortuaria, imprese funebri | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | Richiesta normata dal Regolamento interno e sottoposta ad autorizzazione del coordinatore | 100% | annuale | |
| 2 | decesso extra ospedaliero | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 | trasporto della salma in camera mortuaria a cura dell'impresa funebre | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 | osservazione della salma per accertamento necroscopico | non rilevante | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.3 | richiesta di appuntamento per vestizione della salma da parte delle onoranze funebri previa registrazione sul portale Camer e presentazione del foglio (slot) di vestizione | possibilità di richiesta servizi a pagamento agli operatori della camera mortuaria da parte delle imprese funebri | livello di interesse esterno | | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | scarsa responsabilizzazione interna | | MEDIO | formazione | formazione degli operatori della camera mortuaria e misure di controlli incrociati (registro delle vestizioni/foglio attività tramite portale Camer) | camera mortuaria, imprese funebri | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | incontro annuale di formazione | 100% | annuale | |
| 2.4 | comunicazione dell'orario del funerale (ordine di partenza) e del tipo di camera ardente | possibilità di richiesta di diversa camera ardente rispetto a quella assegnata | livello di interesse esterno | | mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli | | | BASSO | trasparenza | regolamentazione dei criteri di assegnazione delle stanze di partenza | camera mortuaria, imprese funebri | misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente | Richiesta normata dal Regolamento interno e sottoposta ad autorizzazione del coordinatore | 100% | annuale | |

INDICATORI RISCHIO

livello di interesse esterno
grado di discrezionalità del decisore interno
manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo
opacità del processo decisionale
grado di attuazione delle misure di trattamento
altro

STIMA INDICATORI DI RISCHIO

ALTO
MEDIO
BASSO

TIPOLOGIA DI MISURA

controllo
trasparenza
definizione e promozione dell'etica e di std di comportamento
regolamentazione
semplificazione
formazione
sensibilizzazione e partecipazione
rotazione
segnalazione e protezione
disciplina del conflitto di interessi
regolazione dei rapporti con portatori di interessi particolari

FATTORI ABILITANTI

mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli
mancanza di trasparenza
eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa
esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi
scarsa responsabilizzazione interna
inadeguatezza o scarsa competenza del personale addetto ai processi
inadeguata diffusione della cultura della legalità
altro

TEMPI DI ATTUAZIONE DELLA MISURA

misura in atto/in corso di attuazione nell'anno corrente
misura da programmare nel triennio del PTPCT

TEMPI DI MONITORAGGIO

annuale
semestrale

| AREA RISCHIO: GENERALE O SPECIFICA | AREA DI RISCHIO | PROCESSI INTERNI | INPUT | OUTPUT | RESPONSABILE |
|--|---|--|---|--|---|
| G/1 | Provvedimenti ampliati della sfera giuridica del destinatari <u>privi</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario | ACCERTAMENTI MEDICO LEGALI | ACCERTAMENTI FINALIZZATI ALLA IDONEITA' LAVORATIVA | CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE | SPP-MC |
| G/8 | Affari legali e contenzioso | DOCENTI E FORNITORI DI FORMAZIONE | FORMAZIONE ALBO DOCENTI ESTERNI E TUTOR | AFFIDAMENTO INCARICHI DOCENZA E TUTORAGGIO | UOS FORMAZIONE |
| S/4 | Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni | GOVERNO DELLA DOMANDA DEL FARMACO E DPI | RAPPORTI CON INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO E DPI | RISPETTO INDICAZIONI DGR, GESTIONE E CONTROLLO INCONTRI, FORMAZIONE SPONSORIZZATA | DCH - DEA - DIMO - DSM - UOS FORMAZIONE - DAF - DMP - DIPROSA |
| S/4 | Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni | GOVERNO CLINICO - SPERIMENTAZIONI CLINICHE | Presentazione del progetto al CE | Conduzione delle attività di sperimentazione clinica - Stesura rapporto finale | GOVERNO CLINICO (Ricerca e Innovazione), Sperimentatori |
| S/4 | Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni | PARTECIPAZIONE DEI PROFESSIONISTI AD EVENTI ESTERNI SPONSORIZZATI | Invito Sponsor | Monitoraggio tracciabilità e rispetto criteri definiti | UOS FORMAZIONE, Unità Operative |
| G/4 | Acquisizione e gestione del personale | AUTORIZZAZIONE SVOLGIMENTO ATTIVITA' EXTRAISTITUZIONALE | RICHIESTA AUTORIZZAZIONE | AUTORIZZAZIONE IN APPLICAZIONE DELLA REGOLAMENTAZIONE, REGISTRAZIONE IN PERLAPA | UOSGAL |

| Aree Organizzative | Attività/ processo A rischio corruzione | Azioni/interventi per la riduzione del rischio | Previsione di mobilità del personale esposto nei servizi a rischio corruzione nei prossimi 5 anni | Obblighi dei dirigenti competenti nei confronti del responsabile del piano di prevenzione di informazioni, su base annuale | Obbligo monitoraggio | Valutazione del Rischio |
|--------------------------------------|---|---|--|---|---|-------------------------|
| Segreteria generale e Affari Legali | Autorizzazioni incarichi ex art. 53 D.Lgs. 165/01 | Corretta applicazione normativa in essere e pubblicazione dati Perla PA | L'unicità del servizio e del ristretto numero di risorse assegnate, unitamente alle specificità delle competenze professionali, non consentono alcuna rotazione del personale, tenuto conto anche dei compiti assegnati in materia di prevenzione della corruzione | Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità | | 2 |
| Dipartimento Chirurgico | Rapporti con informatori scientifici del farmaco | ADEGUAMENTO DELLE Procedure scritte per accesso e incontro col personale delle UU.OO cliniche nel rispetto di quanto previsto dalla DGR n.2.309/2016; tracciabilità incontri; controlli a campione su prescrizioni | La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative contrattuali e concorsuali vigenti, non rendono possibile né auspicabile la mobilità dei professionisti così individuati sulle attività di rischio. | Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità | Report semestrale sul numero di incontri con informatori scientifici | 2 |
| Dipartimento Emergenza Accettazione | Rapporti con informatori scientifici del farmaco | Adeguamento Procedure scritte per accesso e incontro col personale delle UU.OO cliniche, in conformità a quanto disposto dalla DGR n. 2.309/2016; tracciabilità incontri; controlli a campione su prescrizioni | La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti indicati sulle funzioni a rischio | Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità | Report semestrale sul numero di incontri con informatori | 2 |
| Dipartimento Medico-Oncologico | Rapporti con informatori scientifici del farmaco | Adeguamento procedura scritta per accesso e incontro col personale delle UU.OO cliniche, in conformità alla DGR n. 2.309/2016; tracciabilità incontri; controlli a campione su prescrizioni | La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative contrattuali e concorsuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile la rotazione dei professionisti individuati sulle funzioni a rischio di | Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità | Report semestrale numero incontri con informatori scientifici | 2 |
| UO Direzione Assistenza Farmaceutica | Acquisto farmaci e dispositivi medici (DM) da ditte che sponsorizzano eventi formativi all'estero per prescrittori | Verifiche trend sull'andamento e/o incremento consumo, in relazione a sponsorizzazioni di eventi formativi all'estero per la Dirigenza Medica sulla base del report trasmesso dal Servizio Formazione. | La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia dell'assistenza terapeutica agli utenti, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio. | Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità | Report semestrale sulle verifiche svolte (con confronto del pari periodo anno precedente). | 3 |
| Formazione | Autorizzazioni attività/eventi formativi ECM afferenti alla Dirigenza Medica. Sponsorizzazioni ditte farmaceutiche e benefit connessi all'evento formativo. | Verifiche di aderenza alla programmazione aziendale degli eventi formativi ECM a favore della Dirigenza Medica, su eventuali benefit ricevuti da ditte farmaceutiche. Procedure in base alla DGR n.2309/2016 | La specificità delle competenze professionali non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio. | Aderenza alla Procedura Aziendale | Report semestrale al RPCT sul corretto invio della modulistica, richiesta dalla procedura Aziendale, allo Staff Formazione da parte | 3 |
| Formazione | Individuazione docenti e fornitori di Formazione | rispetto del Regolamento Az.le relativo all'individuazione dei fornitori di prestazioni didattiche e creazione di un Albo Docenti e Tutor, sulla base dei criteri condivisi a livello di AVEC e obblighi di pubblicità per l'individuazione dei docenti e fornitori di Formazione | La specificità delle competenze professionali non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio. | Segnalazione delle non conformità | Report semestrale sul numero di docenti e fornitori incaricati | 3 |
| Formazione | Partecipazioni attività/eventi formativi ECM con sponsorizzazioni ditte farmaceutiche e benefit connessi all'evento formativo | Verifiche di aderenza alla Procedura Az.le relativa alla partecipazione ad iniziative di formazione esterna con finanziamenti da parte di privati. | La specificità delle competenze professionali non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio. | Informativa sulle attività svolte. Divulgazione al personale dei contenuti della procedura Az.le, relativa alla partecipazione ad iniziative di formazione esterna con finanziamenti da parte di privati. Segnalazioni difformità | Invio report semestrale sulle autorizzazioni al RPCT e al Servizio Assistenza Farmaceutica Aziendale, per le verifiche di propria competenza. | 3 |
| Direzione Medica Presidio | Rapporti con informatori scientifici del farmaco | Coordinamento e impulso per il rispetto della Procedura scritta sulla base delle indicazioni della DGR n.2309/2016 in sede di Coordinamento interdipartimentale. Controlli a campione sulla tracciabilità degli incontri | la specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia dell'attività organizzativa del presidio Osp, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono auspicabile né prevedibile la rotazione dei professionisti individuati | Informativa sull'adeguamento delle procedure. Controlli a campione. Segnalazioni difformità | Report semestrale controlli a campione tracciabilità incontri con informatori scientifici | 2 |
| DIPROSA | Rapporti con rappresentanti dispositivi assistenziali | Tenuta registro incontri con i rappresentanti, attuazione DGR n.2309/2016 | La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza da erogare, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio | Informativa sui controlli a campione svolti sul numero di incontri e rapporto tra questi e il numero di acquisti e la tipologia di beni | Report semestrale sul numero di incontri nominativi dei rappresentanti e tipologia di beni. | 2 |
| Staff governo Clinico | SPERIMENTAZIONI CLINICHE / Progetti di innovazione e ricerca (D.Lgs.502/92, D.Lgs.517) | Applicazione procedura, verifica congruità finanziamento case farmaceutiche, rapporti con il Comitato Etico. | La specificità delle competenze professionali, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti | Informativa sulle attività svolte. Segnalazioni difformità. Controlli sulle modalità gestionali delle sperimentazioni presso le UU.OO. interessate | Report semestrale | 2 |

| ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|---|--|---|--|---|--|
| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis | |
| Disposizioni generali | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza | Art. 10, c. 8, lett. a) | 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 | Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC | UOS AAT | Si rinvia al relativo capitolo della Sottosezione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza del PIAO | | | |
| Disposizioni generali | Atti generali | Art. 12, c. 1 | 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) | Link al sito "Normattiva" - Entro 30 gg dalla conoscenza | Tutte le UOO // pubblicazione: UOSGAL | | | | |
| Disposizioni generali | | | 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) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | Tutte le UOO // pubblicazione: UOSGAL | | | | |
| Disposizioni generali | | | Documenti di programmazione strategico-gestionale | Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | Tutte le UOO // pubblicazione: UOSGAL | | | | |
| Disposizioni generali | | Art. 12, c. 2 | 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) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | Tutte le UOO // pubblicazione: UOSGAL | | | | |
| Disposizioni generali | | Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1 | 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 | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOSGAL, UOS AAT // pubblicazione: UOSGAL | | | | |
| Disposizioni generali | Oneri informativi per cittadini e imprese | Art. 12, c. 1-bis | 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 | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | | |
| Disposizioni generali | | Art. 34 | Oneri informativi per cittadini e imprese | Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016 | | | | | | |
| Disposizioni generali | Burocrazia zero | Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013 | Burocrazia zero | Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016 | | | | | | |
| Disposizioni generali | | Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013 | Attività soggette a controllo | Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione) | | | | | | | |
| Organizzazione | Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo | Art. 13, c. 1, lett. a) | | Si veda incarichi amministrativi di vertice | Non attinente alle aziende sanitarie | | Informazione e comunicazione | | Secondo quanto indicato dell'Allegato 2 della delibera ANAC 495/2024 | | |
| Organizzazione | Sanzioni per mancata comunicazione dei dati | Art. 47, c. 1 | 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) | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | | |
| Organizzazione | Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali | Art. 28, c. 1 | 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) | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | | |
| Organizzazione | Atti degli organi di controllo | | Atti degli organi di controllo | Atti e relazioni degli organi di controllo | Tempestivo (ex art. 8) | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | | |
| Organizzazione | Articolazione degli uffici | Art. 13, c. 1, lett. b) | 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) | Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni | Informazione e comunicazione | | | | |
| Organizzazione | | Art. 13, c. 1, lett. c) | 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) | Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni | Informazione e comunicazione | | | | |
| Organizzazione | | Art. 13, c. 1, lett. b) | Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici | | Tempestivo (ex art. 8) | Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni | Informazione e comunicazione | | | | |
| Organizzazione | Telefono e posta elettronica | Art. 13, c. 1, lett. d) | 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) | Entro 30 gg da eventuali variazioni | Informazione e comunicazione | | | | |
| Consulenti e collaboratori | Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza | Art. 15, c. 2 | Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle) | Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento) | SUMAGP, FORMAZIONE, UOSGAL, DG (COLLEGIO SINDACALE) | | | Banca Dati PERLAPA (Art. 9bis All. b) Vanno inseriti membri commissioni concorsuali, collegio sindacale e OAS. | |
| Consulenti e collaboratori | | Art. 15, c. 1, lett. b) | | Per ciascun titolare di incarico: 1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento) | | | | | |
| Consulenti e collaboratori | | Art. 15, c. 1, lett. c) | | 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) | Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento) | | | | | |
| Consulenti e collaboratori | | Art. 15, c. 1, lett. d) | | 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) | Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento) | | | | | |
| Consulenti e collaboratori | | Art. 15, c. 2 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) | Entro 30 gg dall'invio alla Funzione Pubblica | | | | | |
| Consulenti e collaboratori | | Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001 | | Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse | Tempestivo | Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento) | | | | | |

| ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|---|--|---|--|------|--|--|
| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis | | |
| Personale | Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice | Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis | | Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina | UOSGAL | | Da applicare a Direttore generale, Direttore amministrativo, Direttore sanitario (+Direttore delle attività socio-sanitarie+Direttore assistenziale+Direttore scientifico, ove presenti, ai sensi della LR 29/2004 e smi) nei termini indicati dall'Art.41, con riferimento quindi a quanto previsto all'Art. 15 (cfr. note DG Sanità PG/2016/724035 del 18.11.2016 e PG/2017/280066 dell'11.4.2017, e nota OIV-SSR ad ANAC PG/2017/0283542 del 12/04/2017 e PG/2019/0685605 del 10/09/2019). Con riferimento all'applicazione del D.Lgs.39/2013, cfr. nota DG Cura della Persona, Salute e Welfare ad ANAC prot.03/11/2021.1012935.U | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis | | Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina | UOSGAL | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis | | 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) | Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione | UOSGAL | | | | | |
| Personale | | | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Tempestivo (ex art. 8) | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis | | Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina | UOSGAL | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis | | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti | Tempestivo (ex art. 8) | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis 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). | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis 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 | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis 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 | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina | UOSGAL | | | | | |
| Personale | | 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) | Annuale - Entro il 30/06 e/o in relazione a comunicazioni della Regione | UOSGAL | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo | | Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica | Annuale (non oltre il 30 marzo) | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali) | Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis | | Per ciascun titolare di incarico: Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina | SUMAGP | | | Vedi nota precedente, con riferimento a Direttori di Dipartimento, Struttura complessa e struttura semplice Dichiarazioni ex D.Lgs.39/13 solo per dirigenti PTA con incarico di struttura | |
| Personale | | | Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis | | Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina | SUMAGP | | | | |
| Personale | Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis | | | 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) | Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio | SUMAEP | | | | | |
| Personale | | | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Tempestivo (ex art. 8) | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis | | | Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina | SUMAGP | | | | | |
| Personale | Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis | | | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti | Tempestivo (ex art. 8) | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis 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). | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis 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 | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis 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 | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) | | SUMAGP | | | | | |
| Personale | 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) | | SUMAGP | | | | | | |

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis | | |
|-----------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|---|----------------|--|--|
| Personale | | Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo | | Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica | Annuale (non oltre il 30 marzo) | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 15, c. 5 | 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 | | | | | | | |
| Personale | | 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 | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004 | Ruolo dirigenti | Ruolo dei dirigenti | Annuale | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | | | |
| Personale | Dirigenti cessati | Art. 14, c. 1, lett. a) | 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 | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | Vedi nota precedente | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. b) | | Curriculum vitae | Nessuno | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. c) | | Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica | Nessuno | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. d) | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Nessuno | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. e) | | Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti | Nessuno | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Art. 14, c. 1, lett. f) | | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti | Nessuno | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | 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 | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | 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). | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | | | |
| Personale | | Sanzioni per mancata comunicazione dei dati | | Art. 47, c. 1 | 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) | | Entro 30 gg dalla ricezione del provvedimento | UOS AAT (RPCT) | | |
| Personale | | Posizioni organizzative | | Art. 14, c. 1-quinquies. | Posizioni organizzative | Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo | Tempestivo (ex art. 8) | | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina | SUMAGP | | |
| Personale | Dotazione organica | Art. 16, c. 1 | 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) | Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale | SUMAGP, SUMAEP | | Banca Dati SICO (Art. 9bis All. b) (sia per dotazione organica che per costo personale indeterminato) | | | |
| Personale | | Art. 16, c. 2 | 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) | Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale | SUMAGP, SUMAEP | | | | | |
| Personale | Personale non a tempo indeterminato | Art. 17, c. 1 | 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) | Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale | SUMAGP | | Banca Dati PERLAPA e SICO (Art. 9bis All. b) | | | |
| Personale | | Art. 17, c. 2 | 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) | La pubblicazione avviene entro la fine del mese successivo al trimestre | SUMAEP | | | | | |
| Personale | Tassi di assenza | Art. 16, c. 3 | Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle) | Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale | Trimestrale (art. 16, c. 3) | Entro 30 gg dalla scadenza del trimestre di riferimento | SUMAGP | | | | | |
| Personale | Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) | Art. 18 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) | Entro 30 gg dal provvedimento di autorizzazione | UOSGAL, UOS AAT (RPCT) | | Banca Dati PERLAPA (Art. 9bis All. b) | | | |
| Personale | Contrattazione collettiva | Art. 21, c. 1 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) | Entro 30 giorni dall'efficacia dell'atto, fatti salvi diversi obblighi di legge | SUMAEP | | Banca Dati SICO e ARAN-CNEL (Art. 9bis All. b) | | | |
| Personale | Contrattazione integrativa | Art. 21, c. 2 | 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) | Entro 30 giorni dalla adozione della delibera di recepimento dell'accordo certificato dal Collegio Sindacale | SUMAEP | | Banca Dati SICO e ARAN-CNEL (Art. 9bis All. b) | | | |
| Personale | | 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 predispongono, 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) | Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del Collegio Sindacale del Conto Annuale | SUMAEP | | | | | |
| Personale | OIV | Art. 10, c. 8, lett. c) | OIV | Nominativi | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dalla nomina | UOS Programmazione e Controlli Direzionali (OAS) | Anche con rinvio a specifica pagina sul sito RER - https://trasparenza.regione.emilia-romagna.it/personale/oiv/oiv-per-altri | | | | |
| Personale | | Art. 10, c. 8, lett. c) | OIV | Curricula | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dalla nomina | UOS Programmazione e Controlli Direzionali (OAS) | | | | | |

| ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|--|---|--|--|--|---|------|--|
| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis |
| Personale | | Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013 | (da pubblicare in tabelle) | Compensi | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dalla nomina | UOS Programmazione e Controlli Direzionali (OAS) | | | |
| Bandi di concorso | | Art. 19 | 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) | 5 gg per pubblicazione del bando. 30 gg per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale | SUMAGP | | | i bandi sono pubblicati in tempo reale col link alla pagina dei concorsi |
| Performance | Sistema misurazione e valutazione 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 | Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'POIV | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | Cfr. indicazioni DGR 819/2021 (anche per voci successive) |
| Performance | Piano della Performance | | 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) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Performance | Relazione sulla Performance | Art. 10, c. 8, lett. b) | Relazione sulla Performance | Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | Compresi indicatori ex c.522 legge di stabilità 2016 |
| Performance | Ammontare complessivo dei premi | Art. 20, c. 1 | Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle) | Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo | SUMAEP | | | |
| Performance | | | | Ammontare dei premi effettivamente distribuiti | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo | SUMAEP | | | |
| Performance | | | | Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Performance | Dati relativi ai premi | Art. 20, c. 2 | Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle) | 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) | Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo | UOS Programmazione e Controlli Direzionali, SUMAEP | | | |
| Performance | | | | Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo | UOS Programmazione e Controlli Direzionali, SUMAEP | | | |
| Performance | Benessere organizzativo | Art. 20, c. 3 | Benessere organizzativo | Livelli di benessere organizzativo | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 | | | | | |
| Enti controllati | | Art. 22, c. 1, lett. a) | | Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | | | Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | | | 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | | | 3) durata dell'impegno | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | | | 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | Enti pubblici vigilati | Art. 22, c. 2 | Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle) | 5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio) | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | | | 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | | | 7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio) | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente) | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente) | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | Art. 22, c. 3 | | Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | Art. 22, c. 1, lett. b) | | 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) | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | | | Per ciascuna delle società: 1) ragione sociale | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |

| ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|---|---|--|---|--|--|--|--|
| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis | |
| Enti controllati | Società partecipate | Art. 22, c. 2 | Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle) | 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | Banca Dati SIQuEL e Patrimonio PA (Art. 9bis All. b) | |
| Enti controllati | | | | 3) durata dell'impegno | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | | 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | | 5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | | 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | | 7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente) | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014 | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente) | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | | |
| Enti controllati | | Art. 22, c. 3 | Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | | |
| Enti controllati | | Art. 22, c. 1, lett. d-bis | Provvedimenti | Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016) | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016 | | Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | | Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | Enti di diritto privato controllati | Art. 22, c. 1, lett. c) | Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle) | Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Enti controllati | Art. 22, c. 2 | | Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale | | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione | | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | 3) durata dell'impegno | | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione | | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | 5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante | | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari | | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | | | 7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo | | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente) | | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente) | | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | Art. 22, c. 3 | | Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati | | Annuale (art. 22, c. 1) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Enti controllati | Rappresentazione grafica | | Art. 22, c. 1, lett. d) | | 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) | Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | |
| Attività e procedimenti | Dati aggregati attività amministrativa | | Art. 24, c. 1 | | 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 d.lgs 97/2016 | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. a) | | Per ciascuna tipologia di procedimento: 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. b) | | 2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. c) | | 3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | | |

| ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|---|--|---|--|------|
| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. c) | | 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) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | TUTTE LE UOOO / DIREZIONE A CUI FANNO CAPO I PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI (UOS AAT, UOCF, UOSGAL, SUMAGP, SUMAEP, UOPTI, UOEL, FORMAZIONE, DAF, DIMP, ASSOT, DISTRETTO, DPC, MEDICINA LEGALE, UOVET, UO SANITA PUBBLICA, UO PREV. SIC. AMB LAV. DSP) | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. e) | | 5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. f) | | 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) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. g) | | 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) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. h) | | 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) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. i) | | 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) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. l) | | 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) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. m) | | 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) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. d) | | 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) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | | Art. 35, c. 1, lett. d) e Art. 1, c. 29, l. 190/2012 | | 2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Attività e procedimenti | Monitoraggio tempi procedurali | Art. 24, c. 2 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 | | | | | |
| Attività e procedimenti | Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati | Art. 35, c. 3 | Recapiti dell'ufficio responsabile | Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 giorni da eventuali variazioni | | | | |
| Provvedimenti | Provvedimenti organi indirizzo politico | Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012 | Provvedimenti organi indirizzo politico | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche. | Semestrale (art. 23, c. 1) | Entro 30 giorni dalla fine del semestre | TUTTE LE UOOO / DIREZIONE A CUI FANNO CAPO I PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI (ATTIVITA TRASVERSALI, UOCF, UOSGAL, SUMAP, UOPT, UOEL, FORMAZIONE, DAF, DIMP, ASSOT, DISTRETTO, DPC, MEDICINA LEGALE, UOVET, UO SANITA PUBBLICA, UO PREV. SIC. AMB LAV. DSP) | | Cfr. nota OIV-SSR PG/2019/0685401 del 10/09/2019, con la quale si è formalizzata la linea condivisa nel Tavolo regionale RPCT di interpretare la voce "Provvedimenti organi indirizzo politico" in modo estensivo anche con riferimento ai Provvedimenti del Direttore Generale, allo scopo di favorire una migliore accessibilità da parte dei cittadini ad informazioni il più possibile omogenee e consistenti. | |
| Provvedimenti | Provvedimenti organi indirizzo politico | Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012 | Provvedimenti organi indirizzo politico | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera. | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 | | | | | |
| Provvedimenti | Provvedimenti dirigenti amministrativi | Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012 | Provvedimenti dirigenti amministrativi | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche. | Semestrale (art. 23, c. 1) | Entro 30 giorni dalla fine del semestre | TUTTE LE UOOO / DIREZIONE A CUI FANNO CAPO I PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI (ATTIVITA TRASVERSALI, UOCF, UOSGAL, SUMAP, UOPT, UOEL, FORMAZIONE, DAF, DIMP, ASSOT, DISTRETTO, DPC, MEDICINA LEGALE, UOVET, UO SANITA PUBBLICA, UO PREV. SIC. AMB LAV. DSP) | | | |
| Provvedimenti | Provvedimenti dirigenti amministrativi | Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012 | Provvedimenti dirigenti amministrativi | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera. | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 | | | | | |
| Controlli sulle attività economiche | | Art. 23 bis d.lgs. 33/2023 | 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 | | | DA DEFINIRE | | Sezione da aggiornare ai sensi del D.Lgs.103/2024 e dell'art.23bis d.Lgs.33/2013 | |
| | | Art. 23 bis d.lgs. 33/2023 | 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 | | | DA DEFINIRE | | | |
| Bandi di gara e contratti | | | ATTI E DOCUMENTI DI CARATTERE GENERALE RIFERITI A TUTTE LE PROCEDURE | | | | | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 30, d.lgs. 36/2023 | Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici | Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività. | Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche | Entro 31/3/2024 in prima applicazione Entro 30 gg dall'adozione di modifiche | UOEL, UOPTI | | | |

| ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * | | | | | | | | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|--|---------------|---|--|---|------|------|
| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis |
| Bandi di gara e contratti | | ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3) | | Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL, UOPTI | | | |
| Bandi di gara e contratti | | ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4) | | Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi. | Tempestivo | Entro 30 gg dalla comunicazione | UOEL, UOPTI | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 168, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara con sistemi di qualificazione | | Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema. | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | Non applicabile in quanto riferito a settori speciali | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 169, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara regolamentate Settori speciali | | Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali). | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | Non applicabile in quanto riferito a settori speciali | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico | | Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale | Annuale | Entro 30 gg dalla disponibilità dell'informazione | UOEL, UOPTI | | | |
| PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023 | | | | | | | | | | |
| PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI | | | | | | | | | | |
| Ove gli atti e i documenti siano già pubblicati sulle piattaforme di approvvigionamento digitale, ai sensi e nel rispetto dei termini e dei criteri di qualità delle informazioni stabiliti dal d.lgs. 33/2013 (artt. 6 e 8, co. 3), è sufficiente che in AT venga indicato il link alla piattaforma in modo da consentire a chiunque la visione dei suddetti atti e documenti | | | | | | | | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio | | 1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) 3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL, UOPTI | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7) | Pubblicazione | Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte | Tempestivo | Contestualmente all'adozione dei documenti | UOEL, UOPTI, FORMAZIONE, ASSOT, TSIR | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 28, d.lgs. 36/2023 Trasparenza dei contratti pubblici | | Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL, UOPTI | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché | Affidamento | Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL, UOPTI | | | |

I contenuti della Sottosezione Bandi di gara e contratti riprendono quelli degli allegati alla delibera ANAC 264/2023 come modificata dalla delibera ANAC 601/2023. Essi saranno oggetto di analisi nel corso del 2024 per quanto attiene all'effettiva applicabilità alle Aziende sanitarie delle singole voci ed ai termini / alle modalità di pubblicazione, anche alla luce di eventuali ulteriori indicazioni di ANAC e della progressivo consolidamento dei sistemi di interoperabilità attivati dal 1/1/2024 secondo quanto previsto dal nuovo codice degli appalti

Nella sezione di Amministrazione trasparente sarà pubblicato inoltre il link alla BDNCP messo a disposizione da ANAC

| ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|---|--|---|------|------|
| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica | | Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: 1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); 2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (art. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2) | Nessuno | | NA - Non applicabile Aziende SSN | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 Collegio consultivo tecnico | | Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL, UOPTI | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati D.P.C.M 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023) | Esecutiva | Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: 1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti 2) Certificazione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti) | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL, UOPTI | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato | Sponsorizzazioni | Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto. | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023 | Procedure di somma urgenza e di protezione civile | Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzi ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato. | Tempestivo | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL, UOPTI | | | |
| Bandi di gara e contratti | | Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento | Finanza di progetto | Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi | Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | UOEL, UOPTI | | | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | Criteri e modalità | Art. 26, c. 1 | Criteri e modalità | Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento | | | | |

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis |
|--|--|--|---|---|--|---|--|---|--|---|
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | Atti di concessione | Art. 26, c. 2 | 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) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento) | ASSOT, UOSGAL | | Informazioni da pubblicare per quanto applicabili, nel rispetto del c.4 art.26 D.Lgs.33/2013 e solo se relative a prestazioni non rientranti nei LEA. Cfr. Delibera ANAC 468 del 16/6/2021 e linee applicative condivise nell'ambito del Tavolo regionale di coordinamento dei RPCT delle Aziende sanitarie di cui alla nota Regionale Prot.n. 95815 del 3/02/2022 | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | | Art. 27, c. 1, lett. a) | | Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario | Tempestivo (art. 26, c. 3) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento) | | | | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | | Art. 27, c. 1, lett. b) | | 2) importo del vantaggio economico corrisposto | Tempestivo (art. 26, c. 3) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento) | | | | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | | Art. 27, c. 1, lett. c) | | 3) norma o titolo a base dell'attribuzione | Tempestivo (art. 26, c. 3) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento) | | | | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | | Art. 27, c. 1, lett. d) | | 4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo | Tempestivo (art. 26, c. 3) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento) | | | | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | | Art. 27, c. 1, lett. e) | | 5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario | Tempestivo (art. 26, c. 3) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento) | | | | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | | Art. 27, c. 1, lett. f) | | 6) link al progetto selezionato | Tempestivo (art. 26, c. 3) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento) | | | | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | | Art. 27, c. 1, lett. f) | | 7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato | Tempestivo (art. 26, c. 3) | Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento) | | | | |
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici | | Art. 27, c. 2 | | | 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) | | | | Entro 31/1 dell'anno successivo |
| Bilanci | Bilancio preventivo e consuntivo | Art. 29, c. 1 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) | Entro 30 gg dall'adozione | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Bilanci | | Art. 29, c. 1-bis 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) | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | |
| Bilanci | | Art. 29, c. 1 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) | Entro 30 gg dall'adozione | SUMCF | | | |
| Bilanci | | Art. 29, c. 1-bis 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) | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | |
| Bilanci | Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio | Art. 29, c. 2 - 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) | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | |
| Beni immobili e gestione patrimonio | Patrimonio immobiliare | Art. 30 | Patrimonio immobiliare | Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dal trimestre di riferimento | UOPTI | | Anche beni "detenuti" | Banca Dati Patrimonio PA (Art. 9bis All. b) |
| | Canoni di locazione o affitto | Art. 30 | Canoni di locazione o affitto | Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dal trimestre di riferimento | UOPTI | | | |
| Controlli e rilievi sull'amministrazione | Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe | Art. 31 | 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. | Sulla base delle delibere A.N.A.C. | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Controlli e rilievi sull'amministrazione | | | | Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009) | Tempestivo | | NA - Non Applicabile Aziende SSR | | | |
| Controlli e rilievi sull'amministrazione | | | | 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 | Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'OIV | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | |
| Controlli e rilievi sull'amministrazione | | | | 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) | Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'OIV | | | | |
| Controlli e rilievi sull'amministrazione | 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) | Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione | SUMCF | | | |
| Controlli e rilievi sull'amministrazione | Corte dei conti | | Rilievi Corte dei conti | Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione e del rilievo | SUMCF | | | |
| Servizi erogati | Carta dei servizi e standard di qualità | Art. 32, c. 1 | Carta dei servizi e standard di qualità | Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dall'adozione (o immediato tramite link a specifica sezione del sito) | Informazione e comunicazione | | | |
| Servizi erogati | | Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 | | 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 | Entro 30 gg dalla notizia del ricorso | | | | |
| Servizi erogati | Class action | Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 | Class action | Sentenza di definizione del giudizio | Tempestivo | Entro 30 gg dalla notifica della sentenza | UOSGAL | | | |

| ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|--|---|--|------------------------------------|--|
| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis | |
| Servizi erogati | | Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009 | | Misure adottate in ottemperanza alla sentenza | | Tempestivo | | | | | |
| Servizi erogati | Costi contabilizzati | Art. 32, c. 2, lett. a) Art. 10, c. 5 | 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) | UOS Programmazione e Controlli Direzionali | | | | |
| Servizi erogati | Liste di attesa | Art. 41, c. 6 | 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) | DMP | | Anche tramite link a siti regionali | | |
| Servizi erogati | 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 | Informazione e comunicazione | | | | |
| Pagamenti dell'amministrazione | Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale | Art. 41, c. 1-bis | Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle) | Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari | | Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale) | | | Anche mediante link a http://soldipubblici.gov.it (ex art.4bis) | | |
| Pagamenti dell'amministrazione | Indicatore di tempestività dei pagamenti | Art. 33 | 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) | SUMCF | | | | |
| Pagamenti dell'amministrazione | | | | Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti | | Trimestrale (art. 33, c. 1) | | | | | Entro il mese successivo al trimestre di riferimento |
| Pagamenti dell'amministrazione | | | | Ammontare complessivo dei debiti | Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici | | | | | | Annuale (art. 33, c. 1) |
| Pagamenti dell'amministrazione | IBAN e pagamenti informatici | Art. 36 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, ... | | Tempestivo (ex art. 8) | | | | | |
| Opere pubbliche | Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici | Art. 38, c. 1 | Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999) | Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali) | | Tempestivo (ex art. 8) | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | | | |
| Opere pubbliche | Atti di programmazione delle opere pubbliche | Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016 | Atti di programmazione delle opere pubbliche | Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri) | | Tempestivo (art.8, c. 1) | Entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio | UOPTI | | Banca Dati BDAP (Art. 9bis All. b) | |
| Opere pubbliche | Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche | Art. 38, c. 2 | 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) | Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione | UOPTI | | | |
| Opere pubbliche | | Art. 38, c. 2 | (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero) | Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate | | Tempestivo (art. 38, c. 1) | Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione | UOPTI | | | |
| Pianificazione e governo del territorio | | Art. 39, c. 1, lett. a) | Pianificazione e governo del territorio | Atti di governo del territorio | | Non pertinente alle aziende sanitarie | | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | |
| Pianificazione e governo del territorio | | Art. 39, c. 2 | (da pubblicare in tabelle) | Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica | | Non pertinente alle aziende sanitarie | | | NA - Non Applicabile Aziende SSN | | |
| Informazioni ambientali | | Art. 40, c. 2 | Informazioni ambientali | Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali: | | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione | DSP | Cfr. nota OIV-SSR ad ANAC prot. PG/2019/0598476 del 16/07/2019 in cui si prevede che "tutti gli enti sanitari della Regione Emilia-Romagna, per adempiere all'obbligo, debbano strutturare la macrofamiglia "Informazioni Ambientali" in un'unica voce in cui inserire tutte le informazioni ai sensi dell'art. 40 del D. Lgs 33/2013; nello specifico, tenuto anche conto della tipologia di informazioni ambientali che le aziende ed enti del SSR ed ARPAE detengono in relazione alle proprie finalità istituzionali: - le Aziende USL dovranno inserire la Relazione Annuale predisposta dal Dipartimento di Sanità Pubblica, il link ad ARPAE Regione Emilia-Romagna e al Ministero dell'Ambiente; - le Aziende Ospedaliere dovranno inserire un link alla AUSL territoriale di riferimento e link ad ARPAE Regione Emilia-Romagna e al Ministero dell'Ambiente; - tutti gli enti potranno pubblicare eventuali ulteriori informazioni o documenti disponibili secondo quanto previsto dal D. Lgs. 195/2005." | | |
| Informazioni ambientali | 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 | | | | | | | | |
| Informazioni ambientali | 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 | | | | | | | | |
| Informazioni ambientali | 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, nonchè 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 | | | | | | | | |
| Informazioni ambientali | 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 | | | | | | | | |
| Informazioni ambientali | Relazioni sull'attuazione della legislazione | | 5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale | | | | | | | | |
| Informazioni ambientali | 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 | | | | | | | | |
| Informazioni ambientali | 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 | | | | | | | | |

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sez livello 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis |
|---|---|---|---|--|---|---|--|---|--|------|
| Strutture sanitarie private accreditate | | Art. 41, c. 4 | Strutture sanitarie private accreditate | Elenco delle strutture sanitarie private accreditate | Annuale (art. 41, c. 4) | 31/3 per elenco al 31/12 dell'anno precedente | ASSOT | | | |
| Strutture sanitarie private accreditate | | | (da pubblicare in tabelle) | Accordi intercorsi con le strutture private accreditate | Annuale (art. 41, c. 4) | 31/3 per accordi sottoscritti l'anno precedente | | | | |
| Interventi straordinari e di emergenza | | Art. 42, c. 1, lett. a) | Interventi straordinari e di emergenza | 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) | Entro 30 gg dall'adozione | UOEL, Informazione e comunicazione | | Nota RER prot. 599043 del 15/09/2020, con riferimento all'emergenza COVID19 + Decreto del Presidente in qualità del soggetto attuatore n.51 del 9/4/2021 | |
| Interventi straordinari e di emergenza | | Art. 42, c. 1, lett. b) | (da pubblicare in tabelle) | Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dalla fissazione dei termini | | | | |
| Interventi straordinari e di emergenza | | Art. 42, c. 1, lett. c) | | Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione | Tempestivo (ex art. 8) | Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione | | | | |
| Altri contenuti | Prevenzione della Corruzione | Art. 10, c. 8, lett. a) | 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 | Annuale | Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione ai termini indicati dall'ANAC | UOS AAT | | | |
| Altri contenuti | | Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1 | Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza | Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza | Tempestivo | Entro 30 gg dal provvedimento di nomina o secondo indicazioni ANAC | | | | |
| Altri contenuti | | | 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 | Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento | | | | |
| Altri contenuti | | 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) | In relazione a termini indicati dall'ANAC | | | | |
| Altri contenuti | | Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012 | Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti | Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione | Tempestivo | Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione e del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento | | | | |
| Altri contenuti | | 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 | Entro 30 gg dall'atto di accertamento | | | | |
| Altri contenuti | Accesso civico | Art. 5, c. 1 / 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 | Entro 30 gg dal provvedimento di nomina del RPCT | TUTTE LE UO | | | |
| Altri contenuti | | Art. 5, c. 2 | 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 | Entro 30 gg da eventuali variazioni | | | | |
| Altri contenuti | | Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016) | Registro degli accessi | Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione | Semestrale | Entro 30 gg dal termine del semestre di riferimento | | | | |
| Altri contenuti | Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati | Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16 | Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati | Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID | Tempestivo | Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica | TSIR | | | |
| Altri contenuti | | 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 | Entro il 31/03 di ogni anno | | | | |
| Altri contenuti | | 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) | Entro il 31/03 di ogni anno | | | | |
| Altri contenuti | Dati ulteriori | art.11, c.4bis, D.Lgs 211/2003 - introdotto dall'art.2, c.1, D.Lgs.52/2019 | Informazioni sulle sperimentazioni dei farmaci (art.11, c.4bis, D.Lgs 211/2003) | Titolo/oggetto del contratto di sperimentazione Coice EUDRACT Promotore Codice del protocollo del promotore Data del nulla osta della Direzione Data sottoscrizione del contratto Unità operativa/e coinvolta/e Nome - cognome del principal investigator CV del principal investigator (link) Budget economico della sperimentazione (A) Rimborsi per prestazioni sanitarie aggiuntive legate alla sperimentazione (B) Totale (A+B) Data chiusura della sperimentazione (per quelle chiuse). | Trimestrale | Entro la fine del mese successivo al trimestre considerato | GOVERNO CLINICO | | cfr. nota OIV-SSR PG/2019/0915511 del 17/12/2019 ad oggetto "Linee guida su informazioni da pubblicare in Amministrazione Trasparente in materia di sperimentazioni cliniche, ai sensi dell'art.2 D.Lgs.52/2019" | |
| Altri contenuti | | L. 24 del 8/3/2017 art. 2, co. 5 | Relazione annuale sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento | Relazione annuale sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento secondo le indicazioni di cui alla nota PG 179935 del Servizio Assistenza Ospedaliera del 14/3/2018) | Annuale | 31/3 per anno precedente | GOVERNO CLINICO | | cfr. nota PG 179935 del Servizio Assistenza Ospedaliera del 14/3/2018) | |
| Altri contenuti | Dati ulteriori | art.11 c.2-quater L.3/2003 | Elenco dei progetti d'investimento pubblico (art.11 c.2-quater L.3/2003) | Elenco dei progetti finanziati con Codice Unico di Progetto con indicazione di CUP, importo totale del finanziamento, fonti finanziarie, data di avvio del progetto e stato di attuazione finanziario e procedurale | Annuale | In prima attuazione con riferimento al 31/12/2020: entro 31/3/2021 Successivamente con riferimento al 31/12: entro 28/2 dell'anno successivo | UOEL, UOPTI | | cfr.nota OIV-SSR Prot. 05/02/2021.0099560.U + indicazioni ulteriori fornite da Servizio Gestione Amministrativa | |
| Altri contenuti | | Linee guida sulla parità di genere del 6/10/2022 | Trasparenza di genere | Informazioni disponibili relative alla parità di genere, ad esempio - bilancio di genere (per le aziende che l'hanno adottato) - relazione annuale del CUG sulla situazione del personale - link al sito del CUG | Tempestivo | Entro 30 gg dalla disponibilità di nuove informazioni | CUG | | Cfr. lavoro svolto nell'ambito della Rete per l'Integrità e la Trasparenza (attiva ex art. 15 Lreg 18/2016) | |

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

| Denominazione sotto-sez livello 1 | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Termini di effettivo aggiornamento | Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione | Monitoraggio - Tempistiche e responsabile | Note | 9bis |
|-----------------------------------|---|--|--|---|---------------|--|--|---|------|------|
| Altri contenuti | Dati ulteriori | PNA 2022 (pag.117) | Attuazione misure PNRR | Provvedimenti amministrativi emanati per l'attuazione del PNRR oppure link che rinvia ad una pagina del sito istituzionale dedicata al PNRR | Tempestivo | Entro 30gg dall'adozione | UOPTI, UOEL, TSIR, FORMAZIONE | | | |
| Altri contenuti | Dati ulteriori | Art.9 c.6 ACN 17/12/2015 - Accordo Collettivo Nazionale con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie | Incarichi per area e ore di attività | Numero degli incarichi per branca specialistica/area professionale e le relative ore di attività svolta ai sensi dell'ACN | Annuale | 31/3 per anno precedente | ASSOT | | | |
| Altri contenuti | Dati ulteriori | | Giornate della trasparenza | Programma degli eventi ed eventuale materiale divulgativo | Tempestivo | entro 30 gg dall'evento | UOS AAT | | | |
| Altri contenuti | Dati ulteriori | DPCM 25 settembre 2014 | Censimento delle autovetture di servizio | Censimento delle autovetture di servizio | Tempestivo | entro 30 gg dalla comunicazione dei dati al dipartimento della | UOEL | | | |
| Altri contenuti | Dati ulteriori | | Privacy | Normativa in materia e informative sul trattamento dati | Tempestivo | Entro 30gg dall'adozione | UOSGAL | | | |